

**A beszédészlelési és beszédmegértési retardáció  
óvodáskorúak körében végzett korrekciója**

a szegedi és hódmezővásárhelyi nevelési tanácsadóban

*Nócsis Judit*

Témavezető: Dr. Nagy József  
egyetemi tanár

*1996*

# TARTALOMJEGYZÉK

I. BEVEZETÉS .....	5
I.1. A téma aktualitása.....	5
I.2. A probléma jelentkezése és térnyerése a nevelési tanácsadók gyakorlatában	6
I.3. A téma újszerűsége .....	9
I.4. A kezdeményezés jelentősége .....	10
II. A GYERMEKEK ISKOLÁRA TÖRTÉNŐ FELKÉSZÍTÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI.....	11
II.1. Az eredményes iskolai tanuláshoz vezető út: az iskolaérettség .....	11
II.2. Az iskolaéretté válás intézményes segítségi lehetőségei.....	14
III. A TANULÁSI ZAVAROK FOGALMÁRÓL ÉS DIAGNOSZTIZÁLÁSÁRÓL, A NYELVI FEJLETTSÉGI SZINTTEL VALÓ ÖSSZEFÜGGÉSÉRŐL .....	18
III.1. A tanulási zavarok fogalma és etiológiája körüli kérdések.....	18
III.2. A tanulási zavarok és/vagy problémák diagnosztizálása .....	22
III.3. A tanulási zavarok és/vagy problémák és a nyelvi fejlettségi szint összefüggéseiről.....	25
IV. A BESZÉDÉSZLELÉS ÉS BESZÉDMEGÉRTÉS KÉRDÉSKÖRE .....	36
IV.1. Az észlelésről általában .....	36
IV.2. A beszédészlelésről és beszédmegértésről.....	42
IV.3. A gyermekek beszédészlelési és -megértési teljesítményének mérésére szolgáló GMP-teszt.....	55
V. A „GMP” KUTATÁSI-FEJLESZTÉSI PROGRAM FŐ JELLEMZŐI.....	58
V.1. A „próba” céljai.....	58
V.2. A megoldandó problémák sora .....	59
V.3. A célok megvalósításához vezető munkamódszer megválasztása .....	60
V.4. A hipotézis .....	63
VI. A KUTATÁS-FEJLESZTÉS MENETE ÉS MÓDSZEREI .....	65
VI.1. Előkészületek .....	65
VI.2. A vizsgálatok elvégzése .....	74
VI.3. A kísérleti fejlesztés módszerei.....	80



VII. A VIZSGÁLATOK EREDMÉNYEINEK ELEMZÉSE .....	96
VII.1. A kísérleti fejlesztés eredményei .....	96
VII.2. A teszteredmények néhány összefüggése .....	149
VII.3. Néhány független változó hatása a fejlődésre (biológiai, pszichológiai, szociokulturális).....	156
VIII. ÖSSZEFOGLALÁS.....	170
VIII.1. A hipotézis elvetése vagy bizonyítása.....	170
VIII.2. A tapasztalatok összegzése, a módszer minősítése.....	178
VIII.3. Következtetések, javaslatok.....	183
IX. DOKUMENTÁCIÓ .....	191
IX.1. Esetelemzések .....	191
IX.2. Felhasznált irodalom .....	195
<i>Köszönetnyilvánítások</i> .....	201
Mellékletek .....	203

Mottó: „Az ember alkotva válik alkotóvá,  
s a gyakorlat mindenki számára a  
legjobb mester.” (Comenius)

## I. BEVEZETÉS

### I.1. A téma aktualitása

A tanulási zavarok prevenciója vitathatatlanul napjaink egyik legaktuálisabb pedagógiai teendőjévé vált.

Megbízható becslések szerint ugyanis az átlagos általános iskolai populáció kb. 15 %-ánál található tanulási alulteljesítés. Előfordulási gyakoriságának megítélésében a kutatók óvatosak (definiálási bizonytalanságok, a nemzetek eltérő kulturális igényei miatt). A Gyermekkori Emocionális és Tanulási Zavarral foglalkozó Bizottság 1970-ben publikált adatai alapján azonban a felmérések szerint (angol, amerikai, francia és kanadai adatok alapján) a gyermekek mintegy 10–16 %-áról van szó (Gaddes, 1980).

Bár hazai felmérések nem készültek, Magyarországon is hasonló számokat kell figyelembe vennünk. Az utóbbi időben a segítségre szoruló gyermekek növekvő arányáról lehet olvasni, hallani. Igaz, a különböző számok mögött szakmai viták is állnak. Elegendő csak a dyslexiás gyermekek diagnosztizálásának és arányának eltérő megítélésére gondolni (1,8 %-tól 20–25 %-ig). Tekintetbe véve, hogy a tanulási akadályozottság a gyermekek ennél is szélesebb körére terjed ki, valóban ijesztően magas az arányuk. Ebben szerepet játszhat a pontosabb felismerés, nagyobb odafigyelés is. Kézenfekvő gondolat azonban, hogy — amennyiben a populáció biológiai érintettsége nem nőtt számottevően, akkor — eme növekvő arány lehetséges magyarázatai környezeti tényezőkben is keresendők (iskolai tanítási módszerek és követelmények, szociokulturális tényezők — vagy esetleg különféle társadalmi, szakmai érdekek megnyilvánulásai). Valószínűleg több tényező összefüggéseire kell gondolni.

Mindenképpen megkerülhetetlen pedagógiai problémával állunk szemben, s egyre sürgetőbb tennivaló a tanulási nehézségekkel küszködő gyermekek (és szüleik) segítése, lehetőség szerint pedig a gondok megelőzése.

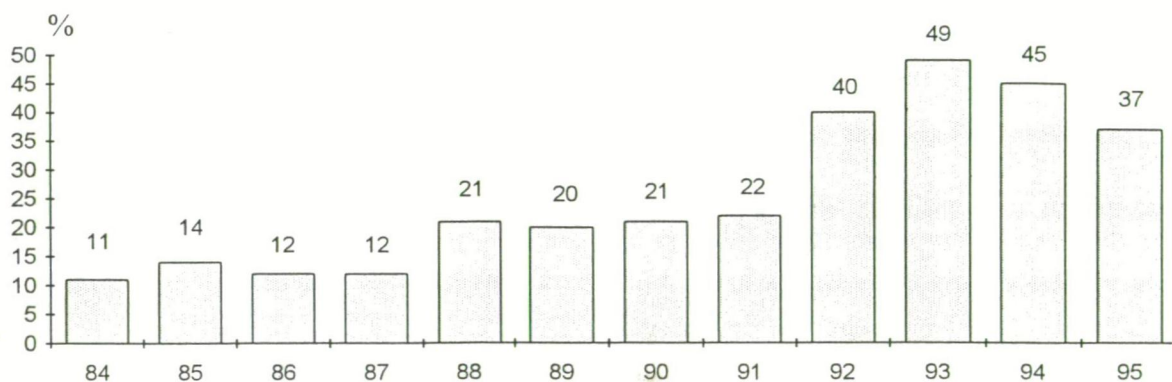
Megjelenik-e vajon ez a probléma azokban az intézményekben — a nevelési tanácsadókban — melyek szolgáltatásaikkal a 3–18 éves korosztály harmonikus személyiségfejlődését hivatottak segíteni? Megjelenik-e vajon egyúttal — ahogy értelemszerűen meg kellene jelennie — a tanulási zavarok prevenciójának gondolata?

## I.2. A probléma jelentkezése és térnyerése a nevelési tanácsadók gyakorlatában

Általános tapasztalat, hogy a nevelési tanácsadóba kerülő gyermekek körében a legmagasabb arányt a 6–9 éves korosztály képviseli. Ezen belül jelentősen megnőtt — főleg a 80-as évek második felétől — a kifejezetten tanulási gondokkal küszködők száma.

Nincs ez másként az 1988-ig Csongrád megyét, azóta Szeged és vonzáskörzetét el látó nevelési tanácsadó esetében sem. Elég egy pillantást vetni az 1. ábrára, s máris érthető, miért tartottam fontosnak a tanulási zavarok megelőzése érdekében kezdeményező lépéseket tenni.

1. ábra. A szegedi Nevelési Tanácsadóban tanulási problémával jelentkezők százalékos aránya



Indokolt azonban emellett tekintetbe venni azok egy részét is, akik „magatartási, pszichés problémák” vagy „komplex okok” miatt jelentkeznek, mert sokuknál ún. másod-



lagos neurotizációról is szó lehet. A magatartászavarok hátterében ugyanis gyakran húzódik meg vezető tünetként a teljesítménybeli akadályozottság. Ez még hangsúlyosabbá teszi a problémát.

A számok nem csak a teljesítményorientált — és sokszor nem a gyermekek számára legmegfelelőbb tanítási módszereket alkalmazó — iskolák problémáira utalnak, hanem arra is, hogy e probléma egyre fokozottabban jelentkezik a nevelési tanácsadóban, sürgetve a megoldás irányába tett lépéseket. Nem véletlen, hogy a nevelési tanácsadók gyakorlatában előtérbe került a fejlesztő pedagógiai munka, s már egyre több helyen alkalmaznak különféle preventív módszereket is.

Ez a tendencia fokozatosan, hosszú folyamat eredményeként alakult ki. Csupán a 80-as évek végétől találunk erre vonatkozó határozott utalásokat a nevelési tanácsadás szakirodalmában, különösképpen az intézmények munkáját meghatározó rendeletekben, szakmai ajánlásokban, útmutatókban. Ez pedig azt jelenti, hogy — bár a tanulási zavarok kutatása több mint száz éves múltra tekint vissza — a nevelési tanácsadók ezen a téren nem kezdeményező szerepet vittek, hanem a probléma-felismerés alapján kialakuló, úgy is mondhatnám, egyre erősödő társadalmi igény által motivált cselekvésükkel kissé késve reagáltak. Ennek több oka lehetséges, hármat említenék: országszerte késedelmesen, eltérő időpontokban, rendkívül heterogén szakember-ellátottsággal alakultak, s domináns klinikai-gyermekpszichológusi szemlélettel dolgoznak. (Több helyen még most is pszichológus nélkül.)

Csongrádban szinte utolsónak a megyék közül, csak 1981-ben hozták létre a nevelési tanácsadót Szegeden, azóta folyton változó hatáskörzettel, folytonos átszervezések, leépítések, megszüntetési kísérletek közepette, elégtelen létszámú szakembergárdával. Környékünkön városok, falvak ellátatlanok nevelési tanácsadó híján.

Fenti tények okainak elemzése kitérő lenne, de a nevelési tanácsadók tanulási problémákhoz való viszonyulását engedtessek meg rövid történeti áttekintésben vázolnom, mint a témaválasztásom egyik indokát.

Megalakulásuk után a nevelési tanácsadó rendelkezések feladatai közé eleinte főleg azokon a gyermekeken való segítség tartozott, „akik valamilyen területen alkalmazkodási (magatartási) zavarral küszködnek.” A részletezésben P. Liebermann Lucy a zavarok okaként szomatikus károsodást, környezeti ártalmakat, veszélyeztetett vagy kriminális gyermekeket említ (P. Liebermann, 1975, 22–23. old.). A vonatkozó szakirodalom valóban főleg a fenti okok megvilágításáról, projektív tesztekéről, pszichoterápiáról szól, a klinikus pszichológia vonalát képviselve.

A 80-as évektől azonban a nevelési tanácsadó „speciális feladatai” között megjelenik a pedagógiai korrekció említése, s a nevelési intézményekkel való együttműködés szükségességének gondolata. Igaz, az iskolaérettségi vizsgálatok alapján, s főleg általános iskolásokat említve — valóban korrekcióra gondolva.

Előfordult ugyan már korábban is — pl. a nevelési tanácsadók működéséről szóló tájékoztató füzetben — egy-egy mondatos utalás arra, hogy a nevelési tanácsadóban „a pedagógiai gondozás feladatköréhez tartozik az iskolaéretlen óvodáskorú gyermekek iskolára való előkészítése”, valamint: „a tanácsadó olyan feladatokat is ellát, amelyek a prevenciót szolgálják.” Ezek azonban elszigetelt, egymáshoz nem kapcsolódó gondolatok maradtak, pl. prevencióról szólva ismét az Iskolaérettségi Kiegészítő Vizsgálatokat tekintik kiindulási alapnak.

A 80-as évek végén a nevelési tanácsadókat mint a kiskorúak mentálhigiénés ellátásában közreműködő pszichológiai, pedagógiai szolgáltatást nyújtó nevelési-oktatási intézményt határozták meg, kiemelve a differenciált beiskolázás megvalósításában rá váró fontos szerepet. A pedagógiai munkáról szólva azonban még ekkor is az iskolásokkal végzett



munkáról beszélnek (lásd Továbbképzési füzetek a nevelési tanácsadók munkájáról). A valóságban is ez tükröződött, bár a nevelési tanácsadók — ha nem is mentek elébe mindenhol az igényeknek — a jelentkező elvárásoknak igyekeztek megfelelni. A valóság — ez esetben a tanulási nehézségek megelőzésének kérdése — új feladatként, mondhatni társadalmi igényként jelentkezett (jelezte az iskola, a szülő, mindenekelőtt pedig a gyermek).

„A nevelési tanácsadók két évtizedes történetének áttekintése nyomán elmondhatjuk, hogy ma már mind több helyen képesek iskolák, óvodák igényeire adekvát pszichológiai megoldásokat kínálni. Egyre nő azoknak a tanácsadóknak a száma, melyek kooperatív kapcsolat kiépítésével segítik a pedagógiai problémák megoldását is. A tanácsadói szolgálat gyermekpszichológiai munkája mellett jelentős lépéseket tett a megelőzés, a prevenció területén is” (Horányi – Hoffmann – Kósáné, 1991, 33. old.).

Az 1994 óta a szegedi Pedagógiai Segítő Központ keretében működő Nevelési Tanácsadó útkeresési törekvéseihez e munkával kívánok a fentiek jegyében hozzájárulni. Átveszem az iskolapszichológiai szemléleti irányzatokból a mentális egészség szociális modelljét („A pszichopedagógiai szolgálat középpontjában a megelőzés áll... A hangsúly a rövid távú beavatkozásokon van... Speciális problémákat céloz...”). Ezt a nevelési tanácsadással kapcsolatos legfrissebb szakirodalom (1991) is sugallja. A klinikai iránnyal szemben (amikor elsősorban az egyénnel foglalkoznak, távolságot tartva az intézménytől) számomra szimpatikusabb a pszichoszociológiai megközelítés, mely a környezetet, annak társas folyamatait bekapcsolva kíván segítséget adni.

### **I.3. A téma újszerűsége**

Ma már sokféle fejlesztő program közül választhat az, aki tanulási zavarok prevenciójával akar foglalkozni. A választást befolyásolja a nevelési tanácsadóban dolgozó szakember végzettsége és érdeklődési köre.

Magyar szakos tanárként növekvő aggodalommal figyelem évek óta a gyermekek anyanyelvi kifejező készségének csökkenő szintjét, melynek a tanulási teljesítménnyel való ok-okozati összefüggése köztudott.

Anyanyelvi fejlesztést végezni preventív céllal tehát fontos, de nem újszerű dolog. Kipróbálásra érdemes viszont azt egy viszonylag új kutatási terület, a beszédészlelés, beszédmegértés oldaláról közelíteni.

E téma fontossága több oldalról indokolható. Egyrészt a beszédészlelést és -megértést mint a nyelvi fejlesztés alapfeltételét kezelem, s így — pszichopedagógusi szemléletem révén — az alapok rendezését tűzöm ki célul, tehát a fejlődést esetleg akadályozó tényezőket próbálom elhárítani.

Másrészt újszerűnek tekinthető e megközelítés abban is, hogy a kommunikációs folyamatban a gyermekek verbális készségét a dekódolás oldaláról vizsgálom (a pedagógiában évtizedekig a beszédprodukciónak a vizsgálatát és fejlesztését preferálták).

#### **I.4. A kezdeményezés jelentősége**

A szegedi Nevelési Tanácsadóban 1992 tavaszától kezdve kezdeményeztem egy olyan korai szűrő-fejlesztő program megvalósítását, mely a tanulási zavarok/nehézségek prevencióját a beszédészlelés, -megértés fejlesztése felől közelíti, s mely így a nevelési tanácsadók gyakorlatában új módszer bevezetését jelentheti.

Kipróbálásra került a szülők otthoni beszédészlelést, -megértést fejlesztő tevékenységének alkalmazhatósága.

Ez egyben kísérlet volt arra is, hogy a gyermekek iskolára felkészítésében a család, valamint az óvoda, a nevelési tanácsadó és más szervek szakembereinek hatékonyabb együttműködését is szorgalmazzam és kimunkáljam, vagy legalább szervezettebbé tegyem.

## II. A GYERMEKEK ISKOLÁRA TÖRTÉNŐ FELKÉSZÍTÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI

### II.1. Az eredményes iskolai tanuláshoz vezető út: az iskolaérettség

#### II.1.a. Feltételei:

Eredményes iskolai tanulás csak iskolaérett gyermektől várható. „Az iskolaérettség mint fogalom alighanem pontatlan ... tulajdonképpen azt kell előre látni, hogy a gyermek képes lesz-e megfelelni bizonyos alkalmazkodási követelményeknek” (Méri – V. Binét, 1985, 173. old.). Egy komplex jellegű viszonyfogalomról van tehát szó, melynél a nevelési tanácsadókra érvényes Útmutató szerint „azokat a pszichés funkciókat vizsgáljuk, amelyek meghatározott szintű fejlettsége — fejlődéslélektani aspektusból — a 6 éves kor körül lehetséges, az iskolai élethez való alkalmazkodáshoz pedig — pedagógiai szempontból — szükséges” (szerk. Császár, 1989, 8. old.).

Nem értelmi fejlettségről, az intelligencia színvonaláról van tehát szó, hanem arról, hogy a gyermek biológiai és pszichológiai érettsége életkorának megfelelően fejlett-e. Szabó Pál szerint a gyermeki személyiség harmonikus fejlődésében kell látnunk e feltétel megvalósulását (Szabó, 1985, 37. old.).

A biológiai feltételek között nemcsak a testi fejlettséget (első alakváltozás), hanem a központi idegrendszer fejlettségét, s az ún. finommozgások összerendezettségét, az ép érzékszerveket (látás–hallás!), s az általános egészségi állapotot is számításba kell venni.

A pszichológiai feltételek között a feladattudat, feladattartás (monotóniatűrés), figyelemkoncentráció, a szociális érettség és megfelelő értelmi képesség, a gondolkodás fejlettsége is szükséges (pl. analízis–szintézisre való képesség, analógiás gondolkodás stb.). A mentális képességek sorában kiemelkedő fontosságú a beszéd, mint az önkifejezés, az ismeretszerzés, a környezettel való kapcsolat fontos eszköze. Tudósok egybehangzó véleménye szerint az eredményes tanulás alapja a fejlett beszédképesség.



## II.1.b. Az iskolaérettség vizsgálati lehetőségei

Az iskolaérettség vizsgálatát az a felismerés tette szükségessé, hogy a gyermekek szomatikus, mentális és pszichés fejlődése nem egyenletes. Emiatt Nagy József már a 70-es évek elején a differenciált beiskolázás bevezetését sürgette arra hivatkozva, hogy az egyéni érési tempó miatt a gyermekek között iskolába lépéskor nagy különbségek lehetnek. Az életkori alapelv mellett ezért szerintem figyelembe kell venni a fejlettségi alapelvet és a preventív kompenzáció elvét is (Nagy, 1974, 13. old.).

Ráadásul minél nagyobb követelményeket állít az iskola az első osztályosok elé, annál több gyermek számára okoz gondot a tantervi követelmények teljesítése. Ezen okok miatt a tanköteles korba lépő gyermeknél valamilyen szinten döntés születik iskolára alkalmasságának ügyében.

Az oktatási törvény értelmében elsősorban az óvónő alakít ki véleményt a gyermek iskolába lépését illetően, melyről a szülővel megegyezve dönthetnek. Nem kötelezően, de felhasználhatja véleménye alátámasztására a PREFER-teszt eredményeit. (Sajnos, sok helyen nem ismerik ezt az eljárást és eredményeit.)

Kérdéses esetben — bármely ok miatt — bármelyik fél kezdeményezheti a területileg illetékes nevelési tanácsadó vizsgálatát. Az ún. Kiegészítő Iskolaérettségi Vizsgálatok egységes eljárással történnek, a Császár Ildikó és Vereczkey Györgyné által összeállított és Császár Ildikó által továbbfejlesztett módszer alkalmazásával (Avarné Császár – Vereczkey, 1975, Császár, 1989). A feladatsor nem standardizált teszt. Az egyes részpróbák értékeléséhez az Útmutató ad szempontokat.

## II.1.c. Problémák az iskolaérettségi vizsgálatok körül

- A teszttel történő vizsgálatok a tanévkezdés előtti tavaszra esnek. Ismert tény, hogy a tanulási nehézségek prevenciójának legdöntőbb időszaka a gyermek 5–6 éves korára esik. Iskolaérettségi vizsgálatkor felismert probléma esetén kevés idő áll rendelkezésre

egy célzott terápiára. A fejlesztés eredményességét pozitívan befolyásolja minél korábbi megkezdése. Korai szűrésre és segítségre (is) nagy szükség van tehát.

- Az Iskolaérettségi Kiegészítő Vizsgálat tesztsomag — bár átfogó képet ad egy gyermek mentális és szociális érettségéről — nem prognosztizálja eléggé megbízhatóan a tanulási zavarok bekövetkezését vagy azok jellegét (főleg igaz ez a nyelvi fejlettségi szinttel és irányismerettel kapcsolatos problémákra). A teszt kialakult állapotot tükröz, nem fejlődésdiagnosztikai módszer.
- Bár az oktatási törvény nagy szerepet szán a nevelési tanácsadóknak a differenciált beiskolázás segítésében, a feltételeit ennek nem teremti meg. A nevelési tanácsadó a gyermek adott állapota alapján javaslatot tesz, de ez sokszor merő formalitás. A korrekciós osztályok megszüntetése miatt ugyanis a gyermekek egy része nem kaphatja meg a számára legmegfelelőbb iskolai képzést. Az állam törekvései (különbféle megszorító intézkedései), az önkormányzatok és/vagy az iskolák anyagi-szemléleti problémái ellene munkálnak a (jogilag lehetséges) kisebb létszámú fejlesztő osztályok szervezésének. Lehetséges, hogy az ún. határesetek (alacsony IQ-övezetbe tartozók) és a részképességgyenge gyermekek képzésének ügye egyre komolyabb problémája lesz az oktatásügynek. Őket nem helyezhetjük a speciális tantervű iskolákba, de a nagylétszámú osztályokban sem oktathatók eredményesen (a gyors tempó, magas követelményszint számukra csak frusztrációt eredményezhet). A speciális nevelési szükséglettel rendelkező gyermekek nyugati mintájú integrált képzésének pedig nálunk sem a személyi, sem a tárgyi feltételei nem adóttak.
- Talán a fentieknél is nagyobb problémát jelent, hogy az iskolaérettségi vizsgálatok nem terjednek ki minden gyermekre. Sokuknál csak a kudarcok jelentkezésekor, a nevelési tanácsadóban derül fény a gondokra.



Az oktatási törvény a korábbinál nagyobb mértékben bízta az iskolakezdésről való döntést az óvónőre és a szülőre. A szülő jogát gyermekével kapcsolatos döntéseiben nem vitatva, kulcsfontosságúnak érzem az óvónő szakmai ismereteit és felelősségét. Ő az, aki a szülővel jó kapcsolatot kialakítva, a gyermekről folyamatosan konzultálva időben jelezheti a szülőnek a problémákat, s javasolhatja valamilyen kivizsgálás megtörténtét.

Problémafelismeréshez megalapozott szakmai tudás kell. Az óvónők képzettsége azonban vegyes képet mutat: az előírt felsőfokú végzettséggel Hódmezővásárhelyen 3 %-uk, Szegeden viszont 11 %-uk (!) még nem rendelkezik. A továbbképzéseken való részvétellel, a szakirodalom figyelemmel kísérése, a korszerű pszichológiai és pedagógiai ismeretek alkalmazása pedig nem hiszem, hogy az országos, átlagos helyzetenél jobbat mutatna. (A „GMP-programban” részt vevő 11 óvoda közül pl. 3-ban nem járatták egyetlen szakfolyóiratukat, az Óvodai nevelést.)

Mindez ismételten kiemeli a nevelési tanácsadó bekapcsolódásának szükségességét a gyermekek iskolára történő felkészítésébe, összekötve természetesen az óvónők munkájának segítségével.

## **II.2. Az iskolaéretté válás intézményes segítési lehetőségei**

A családi nevelés elsődlegességének hangsúlyozása mellett intézményes segítséget is kell kapnia a gyermekeknek. Ennek célja az iskolai életmódra való átállás megkönnyítése, az iskolai követelmények miatt.

### **II.2.a. Óvodák**

Nem véletlenül kötelező a nagycsoport. Az óvodai nevelés programja (OPI, 1989) meghatározza az iskolára felkészítés feladatait. A jól körvonalazott célok azonban nem mindenhol és nem mindig a kívánt mértékben valósulnak meg (különösen igaz ez a nyelvi kifejező készség és a téri-idői tájékozódás területén).

Mindennek módszerbeli okai vannak, a módszereket illetően pedig — viták és irányzatok hullámzása közepette — eléggé vegyes a kép. Benyomásaim szerint a szülők igényelnék az ún. hagyományos foglalkozásokat, s gyermekük azokon mutatott teljesítményéről a folyamatos információkat. Gyakran éri őket váratlanul, amikor nagycsoportban kiderül: nem iskolaérett a gyermekük.

Az óvónők szűrő szerepe is fontos: időben kellene szaksegítséget kérniük a gyermek számára. Természetesen jó lenne, ha tudnának arról: milyen problémával hová küldjék a gyermeket, hiszen Szegeden és Hódmezővásárhelyen is több helyen foglalkoznak e korcsoporttal.

#### II.2.b. Más szervek:

- A szegedi Gyermek- és Ifjúsági Ideggondozó és Lélektani Intézet az egyéb ellátásokon kívül évek óta használ egy szűrő-programot nagycsoportos óvodások körében, mely esetleges MCD-gyanú felderítésére irányul. A felkészített óvónők segítségével felvett Bender A és Frostig tesztek a team értékeli, majd a részképességzavarral rendelkező gyermekeket további vizsgálatra hívják s fejlesztik, vagy szüleiket tanáccsal ellátják. Beiskolázásuk ügyében is segítséget adnak. Sajnos, ez a lehetőség csak szegediek részére adott.
- A logopédiai központok sokat tehetnének a tanulási zavarok megelőzése terén, ha a dyslexia-prevenációs foglalkozások általánosak lennének (mint ahogy a fővárosban azok), vagy ha munkájukat a középső csoportos korú gyermekekre is ki tudnák terjeszteni. Vidéken azonban — így Szegeden, Hódmezővásárhelyen is — az alacsony szakemberlétszám miatt főleg nagycsoportos korúakkal foglalkoznak, s főleg beszédhangképzés-javítást végeznek.

## II.2.c. A nevelési tanácsadók

Az ideálisnak mondható fővárosi helyzet mellett a vidéki nevelési tanácsadók gyakorlatában is egyre jobban kibontakozik a fejlesztő pedagógiai tevékenység. A tárgyi és személyi feltételek sok helyen akadályozzák ezt, főleg az óvodások szervezett szűrését, sokszor a szakemberek specializálódását is. (Különösen igaz ez Hódmezővásárhelyre, ahol a nevelési tanácsadót minimális óraszámban, mellékfoglalkozású szakemberekkel működteti a város.)

Kimondható pedig, hogy amennyiben a problémás fejlődésmenetű gyermek nevelési tanácsadóba kerül, ez önmagában gyógyító erejű lehet, mert egyéni figyelemtöbbletet kap, és szerencsés esetben partneri együttműködés alakul ki az óvónővel és a szülővel.

A szegedi Nevelési Tanácsadó megpróbált többet törődni az óvodáskorú gyermekekkel iskolaéretté válásuk segítése érdekében. A 90-es évek fordulóján egyéni és kiscsoportos fejlesztő foglalkozásokat szerveztünk iskolaérettségi vizsgálaton kiszűrt gyermekek számára. Míg addig döntően a felnőttekre irányuló szemléletformáló akcióink voltak jellemzőek, ekkor már a gyermekek szélesebb körével kezdtünk törődni. A nevelési tanácsadó aktivitására és rugalmasságára utal, hogy a korrekciós osztályok megszüntetése utáni ürt igyekezett ilyenformán betölteni.

Nem tudott azonban azon az alapvető tényen segíteni, hogy az iskolába készülő korosztállyal való első szervezett találkozására döntően az iskolaérettségi vizsgálatok alkalmával került sor. Ehhez járultak tárgyi-személyi feltételeinek hiányosságai (foglalkoztató terem hiánya, alacsony szakemberlétszám stb.).

Így végül is a rászoruló gyerekek töredéke részesülhetett a foglalkozásokból. Ráadásul — mint eddigi utalásaimból kitűnik — nem beszélhetünk kellő időben kezdett fejlesztésről. (Az iskolaérettségi vizsgálatok február-márciusban zajlanak, tanév végéig tehát 3,



tanévkezdésig 5 hónapnyi idő áll rendelkezésre. Ennyi idő a hiányok kompenzálására nem elegendő.)

Mindeközben egyre több kedveszegett kisiskolással találkoztunk, köztük olyanokkal is, akik iskolaérettségi vizsgálaton is részt vettek (!).

Ezek az elgondolkodtató tények teszik szükségessé számomra új eljárások keresését, az iskolára felkészítés hatékonyabbá tételére a nevelési tanácsadóban (és általa) megvalósítható lehetőségek kiaknázását.

A célkitűzés magától adódik: minél több gyermekhez, kellő időben eljuttatni a segítséget, összefogással. A korai szűrés esetünkben a középső csoportos gyermekekre irányuló munkát kell hogy jelentse.

Meggyőződésem szerint a nevelési tanácsadóknak az a feladata, hogy a differenciált beiskolázást segítsék, egyúttal azt is jelenti, hogy ezzel segítik az iskolába lépők homogénebb összetételét. Ezzel pedig az oktatási törvény végrehajtását is előmozdítják, az iskolai tantervi követelményeknek való jobb megfeleltetésen keresztül. Ezt szolgálja a tanulási zavarok prevenciója, amit szívem szerint az esélyegyenlőség egyik feltételének tekintek, s melyre napjainkban a gyermekek boldogulásához egyre inkább szükség van. A nevelési tanácsadó, mint ingyenes humán szolgáltatás erre (is) hivatott.

Az alábbiakban szükségesnek tartom a már többször említett „tanulási zavarok”- kifejezés elméleti megvilágítását, mielőtt konkrét témámra rátérnék. Bízom abban, hogy az összefüggések kirajzolódása ezt indokolni fogja.

### III. A TANULÁSI ZAVAROK FOGALMÁRÓL ÉS DIAGNOSZTIZÁLÁSÁRÓL, A NYELVI FEJLETTSÉGI SZINTTEL VALÓ ÖSSZEFÜGGÉSÉRŐL

#### III.1. A tanulási zavarok fogalma és etiológiája körüli kérdések

A definiálás évtizedek óta vitatott, melynek oka a szakemberek nézőpontjának különbözősége, a differenciál-diagnosztikus hangsúlyok eltérése.

Az interdiszciplináris kutatások eredményeként jelent meg a pszichodiagnosztikában „a speciális tanulási zavar” fogalma, melyet a neuropszichológiai irányzat kezdett használni. A pszichikai zavarok és az agy esetleges sérülései közötti kapcsolat vizsgálata hozta felszínre pl. az MCD-tünetegyüttes leírását.

A kismértékű károsodások, egyre finomabb eltérések elkülönítése szűkítette is a fogalom használati körét. Így pl. a tanulási nehézség, tanulási gyengeség szélesebb alapú háttértényezők következménye, míg a tanulási zavar háttérében mindig valamilyen idegrendszeri érintettség áll (ez a perceptuomotoros vagy szenzomotoros és a pszicholingvisztikai megközelítésben is érvényes).

Mint a fentiekből is látszik, a tanulási zavar definíciója elválaszthatatlan etiológiájától. Vannak, akik a neurológiai diszfunkció szerepét hangsúlyozzák a perceptuális, kognitív és motoros zavarok kialakulásában (Schain, 1972, Bateman, 1964, Clements, 1966). Mások (Hallahan és Cruickshank, 1973, Myklebust és Boshes, 1969) a neuropszichológiai faktoroknak tulajdonítanak jelentőséget. Egyesek a fogalmat azonosítják az MCD-tünetegyüttessel (pl. S. A. Kirk, 1963, aki először használta a tanulási zavar elnevezést). Előfordul olyan nézet is, mely szerint a gyermeki agyfejlődésnek a foetális életben bekövetkezett anatómiai elváltozásairól van szó (Geschwind, 1979).

Általában megegyeznek a kutatók abban, hogy — amennyiben nem pszichológiai vagy motivációs (környezeti) jellegű problémáról van szó, akkor — fiziológiai okokat, ill. genetikai meghatározottságokat kell a háttérben keresni. Ez utóbbiak azonban olyan finom,



minimális eltéréseket is jelenthetnek, melyeket a rutin neurológiai vizsgálatok ki sem mutatnak (ezért sokszor csak pszichológiai tesztek értelmezéseiből lehet rájuk következtetni).

Megegyezés született abban is, hogy a tanulási zavar lényege a tanulási potenciál és a tanulási eredmény közötti diszkrepancia. Tanulási zavarnak tekinthetjük tehát azt az IQ-szint alapján elvárhatónál lényegesen alacsonyabb tanulási teljesítményt, amely neurológiai deficit vagy funkciózavar talaján jöhet létre egy sajátos kognitív tünetegyüttessel (a percepció, beszédszerveződés-nyelvi készség, emlékezet, lateralitás-téri tájékozódás, mozgáskoordináció–finommotorika területén). Társuló tünetként járul hozzá általában a figyelemzavar, hiperaktivitás.

A tanulási zavarok a legújabb diagnosztika (DSM-III-R) szerint azon specifikus fejlődési zavarok körébe tartoznak, „melyekre egyes akademikus, nyelvi, beszéd- és motoros készségek inadekvát fejlődése jellemző, s amelyek nem tulajdoníthatók demonstrálható fizikai vagy neurológiai betegségeknek, pervazív fejlődési zavarnak, mentális retardációnak vagy hátrányos oktatási helyzetnek” (szerk. Szakács, 1990, 27. old.).

Az akademikus készségek zavarai körébe tartoznak a számolási, írás- és olvasási zavarok, melyeket tehát el kell különíteni más tanulási sikertelenségtől (értelmi fogyatékoságtól éppúgy, mint a szociokulturális tényezők alapján létrejött mentális retardációtól vagy magatartási zavartól).

Egyszerűbben szólva: ép intellektusú gyermekek részképességzavarairól, másféle intelligencia-struktúrájáról van szó, melyek nehezítik az alapkultúrtechnikák: az írás, olvasás és matematika elsajátítását.

Bár a tanulási zavar a legkorábbi időszakban alakul ki, a tünetek megjelenési ideje változatos. Nem feltétlenül I.–II. osztályra esik, mert a probléma éveken át rejtve maradhat. Tapasztalataim szerint még IV.–V.–VI. osztályos tanulóknál is gyakran felismerhető a problémák hátterében pl. az elhanyagolt olvasási gond.

Megfigyeléseim szerint a tanulási zavarokra jellemző kognitív pszichológiai tünetegyüttes több elemének az együttes előfordulása a jellemző. Gyakoriak például a finommotorika, a verbális és vizuális emlékezet, az analizáló–szintetizáló képesség gyengeségei különböző kombinációkban, sajátos, mindig az adott gyermekre jellemző szerveződésben.

Feltűnően gyakran, szinte jósolhatóan megállapíthatók azonban az anyanyelvhasználati problémák és a térbeli tájékozódási zavarok, laterális gondok. Ez utóbbi tünetek általában együtt jelentkeznek, de más tünetekkel való összefüggésük is egyértelműnek látszik (mivel a beszéd is finommozgás, eleve sérült lehet a mozgáskoordináció, ha sérült a percepció, az nehezíti az emlékezést stb.).

A tanulási akadályozottság soktényezős jelenség, keletkezésében és megnyilvánulásaiban tehát multikauzalitást kell keresnünk.

Fontosnak tartom azt a felfogást, hogy a biológiai faktorok (alkat, érzékenység, sérülések) mellett a szociális–kulturális környezeti hatásoknak is szerepet kell tulajdonítani, amikor egy gyermek iskolai kudarcainak hátterét keressük.

Figyelemreméltó Gaddes (1980) célzása arra, hogy a fiziológiai okok mellett pszichológiai ill. pszichiátriai és szociológiai vagy környezeti okok szerepét is számításba vehetjük. Ez terminológiaiilag annyit jelenthet, hogy — mint Gaddes Frostig közlésére hivatkozok — amennyiben iskolai rosszul teljesítés hátterében emocionális vagy környezeti ártalmak állnak, akkor ún. „ál-pozitív” esetekről van szó, akik terápiára jól reagálnak. Az ő esetükben indokolt tanulási zavar helyett inkább tanulási problémáról beszélni (Frostig, 1978).

E megkülönböztetés fontos, hiszen sok gyermek produkál tanulmányai egyes időszakában tanulási zavarhoz hasonló tüneteket (elegendő a dyslexiás–„ál-dyslexiás” vitára gondolni). Egy részüknél azonban átmeneti nehézségről van szó. Igaz, az utóbbi időkben

megnőtt az ún. rizikófaktoros gyermekek aránya, mégis túlzónak tűnik a néhol már 20–25 %-nyi dyslexiás gyermek említése (e zavar patológiás eredetű). Lehetséges, hogy az átmenetileg hasonló tüneteket mutató gyermekeknél a számukra nem adekvát iskolai módszerről van szó, esetleg más környezeti tényezőről.

Mint Bálint Mária (1987) is utal rá, a bizonyos fokig beprogramozott idegrendszeri működés csak kiindulási alapja a fejlődésnek. A struktúrák érésehez, funkcionáló képességének kialakulásához megfelelő környezeti feltételek kellenek. Ennek híján az érés lelassulása, hibás mechanizmusok kialakulása, azaz éppenséggel idegrendszeri funkciózavar állhat elő. Sőt, ezen túl fennáll annak a veszélye is, hogy „a környezet — ingerszegénységével vagy káros ingereivel — talán mélyebb, az idegrendszer struktúráját is érintő elváltozást hoz vagy hozhat létre bizonyos kritikus életszakaszokban” (Palotás, 1994, 15. old.).

Éppen ezért van tehát nagy jelentősége a nevelési tanácsadó beavatkozásának. Az elméleti vitákhoz ha nem is tudunk érdemben hozzájárulni, a gyermekek kivizsgálásával, fejlesztésével, a szociokulturális tényezők befolyásolására tett kísérletekkel nagy szolgálatot tehetünk. A gyermekeknek nyújtott segítségen túl a beavatkozásokra jól reagáló retardált gyermekek leválasztásával csökkenthetjük a tanulási zavarral rendelkezők arányát.

Ez segítheti az oktatásügyet is e probléma kezelésében (kisebb gyermeklétszám esetén a speciális segítség finanszírozása is könnyebb lenne).

Megjegyzem ugyanakkor, hogy a probléma nagyobb annál, minthogy a nevelési tanácsadók teljesen vállukra vegyék. Jelenleg nem igazán tudnak mit kezdeni az iskolai légkörrel (mely frusztrálja a pedagógust, a gyermeket, a szülőket), bár az egyes gyermekek érdekében próbálnak küzdeni az iskolák szelekciós törekvései ellen, valamint a gyermekeknél az iskolai ártalmak csökkentéséért. Ezzel tágabb társadalmi összefüggésben megpróbálják a gyermek „deviáns karrierjét” megelőzni.



Ismert tény, hogy a teljesítményproblémákhoz rendszerint kapcsolódó viselkedési problémák rontják a tanulók szociális pozícióját. Az így kialakuló önértékelési és emocionális zavarok pedig elindíthatnak egy olyan személyiségfejlődést, mely „circulus vitiosus”-hoz, majd társadalmi beilleszkedési zavarokhoz vezethet.

E problémakör azonban már a társadalom makrostrukturális folyamatait, annak anómiáját érintené, mely meghaladja e dolgozat kereteit. Felvillantása azonban sokadszor aláhúzza minden olyan tevékenység fontosságát, mely preventív jellegével hozzájárul a sikeres szocializációhoz.

### **III.2. A tanulási zavarok és/vagy problémák diagnosztizálása**

Egy gyermek tanulási problémáinak felderítéséhez sokféle vizsgáló eljárás áll már rendelkezésünkre. Az általános, intelligenciát mérő teszteken kívül (Bp. Binet, HAWIK, HAWIK-R, Színes Raven, Snijders – Oomen) számos teszt célozza a parciális teljesítményzavarok kimutatását is.

A diagnosztika alapelvéként leszögezhetjük, hogy minél komplexebb kivizsgálásra, az általános megismerés mellett minél pontosabb differenciál-diagnosztikára van szükség.

Többszemponútú komplexitásra kell törekedni:

- Egyrészt érvényesíteni kell a plurikauzalitás elvét (egy ok különböző tüneteket produkálhat, s egy tünet is többféle okra vezethető esetleg vissza).
- Másrészt ne állítsunk fel diagnózist egyetlen vizsgálati eredmény alapján. A teszteredmények mellett fontos diagnosztikai tényező lehet az egyéni biográfia, a részletes, gyógypedagógiai pszichológiai szemléletű anamnézis felvétele, a családi és más környezeti hatások számbavétele is. (Mindez nem egyszerűen a gyermek minél sokoldalúbb megismerését jelenti, hanem azt is, hogy nem csak a gyermekben keressük a problémák okait!)

- Harmadrészt ne felejtkezzünk el a pszichopedagógiai szemlélet egyik fontos tételéről: lehetőség szerint kiszűrni a fejlődés útjában álló esetleges szervi károsodásokat (látási, hallási, szükség szerint gyermek-ideggyógyászati kivizsgálással).

Ezen régóta alkalmazott alapelvek mellett egyfajta szemléletváltás is kezd nálunk terjedni. A pedagógia által felvetett sürgető igényre válaszul a gyermek aktuális állapotának kimutatása, deskriptív (leíró) diagnózis mellett egyre fontosabbá válik olyan eljárások alkalmazása, melyek a teendőket, a segítség módját is meghatározzák. A fejlődésdiagnosztika, vagyis folyamatdiagnosztika térhódítása zajlik.

„Manapság a szelekciós stratégia helyett egyre inkább a változtatás stratégiáját hangsúlyozzuk, vagyis azt, hogy a tesztekkel feltárt képességek és tulajdonságok profilja legyen a megalapozója a pedagógiai beavatkozásnak” (Lányiné, 1989, 9. old.).

Érdemesebb tehát egy status-jellegű IQ-pontértéket adó teszt helyett (vagy mellett) fejlődésdiagnosztikai eljárásokat (is) alkalmazni, egyes részterületeket is célzottan vizsgálni. Mint már utalás történt rá, részképességszavar esetén ugyanis egy sajátos intelligencia-strukturával rendelkezik a gyermek, azaz a problémára sokszor csak az egyes részterületek közötti nagy teljesítmény-ingadozás, a „szórtság” hívja fel a figyelmet. Az általános intellektust vizsgáló tesztek közül ezért érdemes a HAWIK-tesztet használni, mert intelligencia-profil mutat meg (verbális és performációs IQ).

Amennyiben a diagnózis fel tudja tárni, hogy milyen strukturális ill. funkcionális egység károsodása okozza a zavart, s mely területek épek, láthatóvá válik a fejlesztés lehetősége is. A korrekciónak ugyanis mindig az ép területekre építve kell indulnia. A diagnózisnak fejlesztési javaslatot kell adnia, meg kell mondania, hogy mi a teendő, s mire lehet támaszkodni. Azt is mondhatnánk, hogy a diagnosztikai tudás értékét a fejlesztő pedagógia-ára való transzformálhatósága adja.



Diagnosztika és terápia esetében egyaránt fontos a minél korábbi életkorban történő alkalmazása, mert ez növeli a hatásfokát. Ezért érdemes azokat a szűrő eljárásokat preferálni, melyek már óvodás korban prognosztizálni tudják a tanulási nehézségek esetleges bekövetkezését.

A prevenció fontosságát e téren is aláhúzza az a tapasztalati tény, hogy később már nehezebben mozgíthatók a struktúrák, s gyakran még óvodás korban maradnak ki azok a „lépcsőfokok”, melyeken „fellépni” később nehezen tudnak a gyerekek. Gyakorlatilag a II. osztály után már nagyon nehéz eredményt elérni (ennek idegélettani, fejlődés- és személyiséglélektani okai egyaránt vannak).

A korai szűrő eljárások száma az utóbbi években egyre nő. A legkorábbi diagnosztikára alkalmas Brunet–Lézine-teszten és az iskoláskorban alkalmazható, dyslexia-diagnosztizálásra használatos Meixner-féle Olvasó-teszteken kívül az alább felsoroltak mindegyike alkalmas az óvodáskori szűrésre. A teljesség igénye nélkül: az Oseretzky mozgásfejlettséget vizsgáló teszt, az Uden ritmusteszt, a Knox-kockák, a Meixner–Kovács-féle szóutánmondási próba, a Peabody Szókincs Próba a passzív szókincs vizsgálatára, a PPL (Pléh – Palotás – Lőrík) szűrővizsgálat a kifejező beszéd és a grammatikai szerkesztettség vizsgálatára, a Token beszédmegértési teszt. Ezek a tesztek nem intelligenciát mérnek, hanem a tanulási folyamat kognitív pszichológiai hátterét vizsgálják a percepció, az emlékezet, a beszédszerveződés, finommozgás, lateralitás terén.

Meg kell említeni, hogy a beszéd vizsgálatára használható említett tesztek fontos módszertani problémát vetnek fel: vagy a beszédprodukciót, vagy a beszédmegértést mérik. Amennyiben a beszédfolyamat teljes egészében és egységében gondolkodunk, akkor csak 1989 óta számíthatunk a GMP beszédészlelést és beszédmegértést mérő tesztre, amely a kifejező beszéd és a beszédmegértés vizsgálatára egyaránt alkalmas, ráadásul a beszédészlelést Magyarországon először vizsgáló teszt.

Köztes funkciót tölt be, ám elhagyhatatlan a Goodenough-féle emberrajz-vizsgálat, mert a gyermek rajzából az általános intellektuson kívül az esetleges dyslexiára, dysgraphiára is lehet következtetni.

Különösen értékesek a fejlesztő pedagógia számára azok a képességek mérésére kidolgozott pszichodiagnosztikai tesztek, melyekre már terápiás, fejlesztő eljárások is épülnek. Ilyennek nevezhető a Frostig vizuo-percepciós teszt, a Bender A, B vizuomotoros koordinációs teszt, a Harris-oldaldominancia vizsgálat, a DPT-teszt, az MSSST, az Inizan-teszt, a magyarországi viszonyokra mostanában standardizált Hiskey–Nebraska Tanulási Alkalmasság Teszt, az Ayres-féle szenzomotoros integrációt mérő teszt és a már említett GMP-teszt.

Külön meg kell említeni a gyermekek tudásszintjének és iskolakészültségének mérésére kialakított PREFER-tesztet, melyre szintén kompenzáló eljárások építhetők.

### **III.3. A tanulási zavarok és/vagy problémák és a nyelvi fejlettségi szint**

#### **összefüggéseiről**

#### **III.3.a. A nyelv funkciója a tanulási folyamatban**

A nyelvi képesség, azaz a jelnyelv, az írott vagy beszélt szavak használatának képessége — mint emberi monopólium, mint szimbolizáló képesség — végigkíséri és befolyásolja az ember társadalmi létét, annak minőségét.

Mint Vigotszkij (1967) rámutatott, a nyelv nemcsak az emberek közötti külső kommunikáció eszköze, hanem olyan belső kommunikációs eszköz is, amelyet a gondolkodásban és a világ reprezentációjában, rendszerezésében és megszervezésében is használunk. A nyelv mint a külső és a belső világ közötti kapocs, fontos szerepet játszik mind a kulturális, mind az egyéni fejlődésben.

Amikor tehát a tanulási problémák megelőzését a beszédészlelés és -megértés témakörével kívánom összekapcsolni, akkor abból a tágabb összefüggésből indulok ki, hogy a nyelvi készség fejlettségi szintje meghatározó jelentőségű, s nem csak az ismeretszerzésben. Az iskolába lépő gyermek személyiségfejlődését ugyanis egy életre meghatározhatja

- a tanuláshoz, művelődéshez való viszonya (megismerő tevékenysége)
- társas kapcsolatai, szociális státusa (kommunikációs tevékenysége) tekintetében.

A gyermek nyelvhasználatának minőségét fejlesztve tehát eredményesebbé tehetjük őt az egész életét végigkísérő tanulási folyamatban.

### III.3.b. A nyelvi készség fejlettségi szintjének szerepe az alapkultúrtechnikák elsajátításában

„A beszéd együtt fejlődik az egész pszichikummal, de főként a gondolkodással és a szocializációval. Az iskolai érettség szempontjából a beszédfejlődés különösen fontos, mivel az iskolai megismerés már feltételezi a verbális műveltségét” (Kelemen, 1981, 580. old.).

A szakirodalomban általánosan elfogadott tény (melyet gyakorlati tapasztalatok erősítenek meg), hogy kellő beszédfejlettség, nyelvi fejlettség nélkül elképzelhetetlen az eredményes iskolai tanulás.

„A tanulási képtelenség biztos előrejelzője lehet normál intelligenciaszint mellett is a tiszta artikuláció hiánya, ha a gyermek a nyelvet nem szimbolikus folyamatként használja és ha nem integrálja más tanulási folyamatokkal. Az auditív percepció fejlettsége, az auditív diszkrimináció és az auditív memória minősége az olvasástanulásban alapvetően meghatározóak” (Porkolábné, 1985, 29–30. old.).

A sikeres olvasástanulás előfeltételének Meixner Ildikó is azt tekinti, hogy „...a gyermek — ha csak rövid időre is — irányítani tudja figyelmét, legyen képes az analízis-szintézis műveletének végrehajtására mind optikai, mind akusztikus, mind pedig beszédmozgásos területen ... beszéde kiejtés, nyelvtani helyesség és tartalom szempontjából megfelelően fejlett legyen” (Meixner, 1991, 60. old.).



Egyet lehet érteni Ligeti Róbert érvelésével is, mely szerint a beszédmegértés, a beszélés, az olvasás és az írás — mint nyelvi képességek — nem különállóak, hanem ugyanannak az egésznek a részei. A tanuló általános szellemi — mindenekelőtt nyelvi — fejlettségének hangsúlyozásán túl kiemeli a következőket is: „Az írni-olvasni kezdő gyermek számára a hangjelek elemzésének és szintetizálásának elsajátítása nehéz feladat. Feltétele, hogy a gyermek megfelelő képességekkel rendelkezzen a fonematikus hallás, valamint a beszédmotoros és a vizuális apparátus működtetése terén, ugyanakkor megértse a kapcsolatot a vizuális és beszédmotoros képek és az írott beszéd között” (Ligeti, 1982, 57–58. old.).

Azt, hogy ezek a gondolatok nemcsak az írás-olvasásra érvényesek, igazolja az alábbi idézet: „A matematikatanulás nehézségeinek leküzdésében fontos szerepet játszik a beszéd fejlettségi problémáinak megoldása. A korrekció tevékenysége egyrészt a szókincs-bővítés... ill. a téri, időbeli és általában a viszonyító terminológia kialakítása és pontosítása” (Bödör, 1991, 277. old.).

A fenti idézetek több közös gondolata között vissza-visszatérő motívum az „auditív percepcióra”, „akusztikus analízisre”, „fonematikus hallásra”, mint a tanulási teljesítmény egyik meghatározó elemére való utalás. Nyilvánvalóan beletartozónak vélik a nyelvi fejlettségi szint fogalmába tehát a hanganalízist, s ezzel igen közel jutottunk a beszédpercepció fogalmához.

A tapasztalatok azt mutatják, hogy a nyelvi és beszédzavarok (fejlődési artikulációs, expresszív és receptív nyelvi zavar) a motoros készségek zavarával társulva kimutathatóan ott állnak a dyslexia, dysgraphia, dyscalculia hátterében. Ezek között is az olvasási zavar a legalapvetőbb, mert az olvasási akadályozottságban szenvedő gyermek nyilvánvalóan elakad minden olyan tantárgyban, mely a gyors, pontos, értő olvasást feltételezi. (Anélkül, hogy az olvasástanítás módszertani problémáira és „eredményeire” kitérnék, szabadjon csak a

szakközépiskolák, szakmunkásképző intézetek ezirányú tapasztalataira céloznom — „funkcionális analfabétizmusra” panaszkodnak.)

Amennyiben tehát a tanulási problémák megelőzésének minél korábbi és minél hatékonyabb, minél több irányba ható, komplex módját keressük, akkor természetesen adódik a nyelvi készség, s azon belül — a fent idézett tudósok véleményét elővételezve — a beszédészlelés és beszédmegértés fejlesztésének feladata.

### III.3.c. A nyelvi képességet meghatározó tényezők

A beszéd a nyelvnek, mint társadalmilag érvényes jel- és szabálykészletnek az egyéni realizálódása. Mint Pléh Csaba (1984) rámutat, ilyen értelemben a „beszéd” nem egyszerűen a hangadás fiziológiai folyamatát jelenti, hanem a szociálisan érvényes nyelv minden egyedi felhasználását (így közvetve az írást is).

A beszédfejlődésnek vannak meghatározott biológiai előfeltételei és társadalmi meghatározói. A két oldal szerepének aránya vitatott. A behaviorista utánzáselmélet cáfolatát jelentő nativista elképzelések (Chomsky, 1959) szerint a nyelvi képességnek egy része öröklött, születéstől fogva adott. A pszicholingvisztikai irányzat jobban szerepet szán a környezeti feltételeknek is. Eszerint a gyermek a nyelvi fejlődés során a környezettől kapott nyelvi „nyersanyagból” szabályokat próbálva elvonni, mintegy újraalkotja anyanyelve nyelvtanát.

Egyetérthetünk azzal, hogy a helyes beszéd alaki és tartalmi feltételeinek megvalósulásában úgy a biológiai, mint a környezeti hatások szerepet játszanak.

#### A biológiai tényezők

„A beszédnek, mint magasabb rendű pszichikus tevékenységnek összerendezése és vezérlése az idegrendszer által történik. Bármilyen veleszületett rendellenesség vagy később kialakult

károsodás a beszéddel kapcsolatos vezetőpályákban vagy a központi kéregállományban beszédhibát okozhat” (Vinczéné, 1990, 31. old.).

Az idegrendszer épsége mellett a beszédszervek anatómiai épségére és zavartalan működésére is szükség van. A beszédszervek együttesen, egységes szerkezetként funkcionálva valósítják meg a hangos beszédhez szükséges fiziológiai funkciókat.

A logopédiai szakirodalmi leírás alapján: „A levegőrezgések által keltett ingerületek a vezető idegrostok segítségével a kéreg hallómezejébe jutnak. Az egyes agyi központok — látás, hallás, tapintás, mozgás — szoros kapcsolatban vannak egymással... egy hang vagy szó hallási ingere felidézheti annak írott, tehát látási vagy esetleg mozgási képét is. A hallómezőben keletkezett ingerület, éppen az előbb említett kapcsolatok alapján, áttevődik a beszéd motorikus központjába, onnan elindulnak azok az ingerületek, amelyek majd kiváltják a beszédhez, a megfelelő hanghoz szükséges izommozgásokat... A beszéd mindenkor a központi idegrendszer működési egységét jelenti” (Seper, 1970, 23. old.).

A beszéd központja az agyvelőben helyezkedik el. A kutatások eredményeként kiderült, hogy „minden ember egyik agyféltekéje fejlettebb a másiknál, a jobbkezesek esetén a bal agyfélteke, a balkezeseknél többnyire, de nem kizárólag a jobb agyfélteke. A fejlettebb agyféltekét nevezik domináns agyféltekének, magát a jelenséget féloldali dominanciának. Tisztázódott az is, hogy a beszéd központja mindig a domináns agyféltekében található” (Lengyel, 1991, 13. old.).

A féltekei specializációt illetően a legújabb kutatási eredmények azt mutatják, hogy a nyelvi működés az agyban nagymértékben lokalizált. A bal féltekében található a nyelvi kifejező képesség (míg pl. a tér- és mintaérzékelés a jobb féltekében). Az agykéregnek a bal agyféltekében a nyelv szempontjából két kritikus területe van: a homloklebenyben található Broca-terület, a halántéki és nyakszirti lebenynél pedig a Wernicke-terület. A nyelv produkciójáról és megértéséről szóló Wernicke–Geschwind-modell (Geschwind, 1979)



szerint „a Broca-terület raktározza azokat az artikulációs kódokat, melyek egy szó kiejtéséhez szükséges izomtevékenységek sorozatát határozzák meg” ... „Másképp a Wernicke-terület az a hely, ahol az auditoros (hallási) kódok és a szavak jelentései raktározódnak” (Atkinson, 1994, 52. old).

A fenti idézeteknek több tanulságát levonhatjuk. Egyrészt nyilvánvalóvá vált, hogy az egészséges beszédfejlődésnek egyaránt előfeltétele a gyermek harmonikus testi-lelki-értemi fejlődése, valamint hallási, látási érzékszerveinek és kinezetikus érzékelésének zavartalan fejlődése. Másrészt még egyszer háttérmagyarázatát kaptuk a III.3.b. pontban kifejtett elveknek az olvasás, írás, számolás alapjainak lerakását illetően. Harmadrészt érthetővé vált az a tapasztalati tény is, hogy tanulási problémák esetén miért jelentkezik oly gyakran együtt a nyelvi zavar a lateralitás és a téri-mozgásos képességek gondjaival.

Nem utolsósorban ez is arra figyelmeztet bennünket, hogy több szempontú differenciáldiagnosztikával igyekezzünk feltárni az okokat, s nagyon figyeljünk a beszédet akadályozó tényezők kiszűrésére a megfelelő beavatkozások megtervezése érdekében.

A beszédszervek működése nagymértékben befolyásolható, tökéletesíthető, de az optimális időpont kulcsfontosságú. Sajnos, a környezet nem mindig tulajdonít kellő fontosságot a gyermek beszédproblémáinak. Gyermekek sora jut el úgy — védőnők, gyermekorvosok, óvónők szeme előtt — nagycsoportos koráig, sőt az iskola küszöbéig, hogy nyelvi fejlettségbeli problémái miatt nem küldték logopédushoz. Ez főleg a megkésett beszédfejlődésre igaz, amikor az aggodalmaskodó szülőnek az egészségügyi szemlélet alapján a „majd kinövi” megnyugtató tanácsot adják.

Bár köztudott, publikus tény, hogy az anyanyelvi fejlettség és a képességek, érettség között szoros összefüggés van, s a megkésett beszédfejlődés előrevetíti a tanulási gondokat, a gyermekorvosok, védőnők mégsem gondolnak erre. A prevenció pedig már tőlük in-

dulhatna! (Az igazság kedvéért megjegyzem: előfordul, hogy a nehezen meggyőzhető szülő késlekedik a szaksegítség igénybevételével!)

Újra felvetődik azonban az óvónői szaktudás, jó pedagógus–szülő kapcsolat kérdése, mert úgy tűnik, ennek függvénye egy gyermek logopédushoz kerülése.

Ezek a gondolatok azonban már a környezet szerepéhez vezetnek el bennünket.

### A környezeti tényezők

A nyelv elsajátításában a környezetnek konstruktív szerepe van, hiszen a beszéd interperszonális kapcsolatban, dialógusban fejlődik.

A gyermek beszédét a körülötte és hozzá beszélőktől veszi át, de nem egyszerűen stimulus-inger útján vagy passzív utánzás, azonosulás révén, hanem — mint már utalás történt rá — konstruáló jellegű elsajátítás folyamatában. A környezet által meghatározott az adott nyelv (anyanyelv), a tájszólás, sőt éppenséggel a beszédminta alapján akár a beszédhiba „átvétele” is.

Fontos ezért a jó beszédpélda, hogy a környezet beszéde mind vizuális, mind akusztikai szempontból megfelelő legyen. A legfontosabb pedig az, hogy sokat beszéljenek a kisgyermekhez, hogy ingerdús nyelvi közegben éljen.

### A szülői-családi hatások

Elsődlegességükhöz kétség sem férhet, csakhogy ezen a téren negatívan ható tényezők egész sorával kell számolnunk.

Egyrészt számításba kell venni, hogy — még ha nem ingerszegény környezetről van is szó — szociokulturális előnyt vagy hátrányt jelenthet a gyermek számára családja szociális helyzete, a társadalmi struktúrában elfoglalt helye, a családi szerepviszonyok jellemző volta. A társadalmi tényezők ugyanis meghatározhatják a családon belüli nyelvi performanciákat a tudás eloszlásán, így a tudáshoz való viszonyon keresztül. A mindezek alapján esetlegesen

kialakuló nyelvhasználati különbségek, a családon belül jellemző „kidolgozott” vagy „korlátozott” nyelvi kód alkalmazása pedig befolyásolhatja a gyermek későbbi boldogulását, iskolai karrierjét (Basil Bernstein, 1982).

Nem kell azonban manapság sem halmozottan, sem szimplán hátrányos helyzetűnek lennie egy gyermeknek ahhoz, hogy családjában ne előnyös nyelvi közegben éljen. Egyszerűen kevés ideje van szüleinek a beszélgetésre. A túlhajszolt, fáradt, vagy a már maguk is „lakótelepi gyerekként” felnőtt szülők (vagy szülő, csonka család esetén) alig tudnak időt szánni a nevelésre, a gyermekkel való együttlétre.

Sok helyen hiányzik a mese, a meghitt beszélgetés. A szülők sokszor abban az illúzióban élnek, hogy jól helyettesíti őket a TV, video. Amennyiben a gyermek életkorának megfelelő műsort néz, s a látottakat a család megbeszéli, ezek valóban remekül felhasználható nevelési-ismeretszerzési eszközök, lehetőségek lennének. Sajnos, sokszor a gyermek egyedül ül a TV előtt, vagy szüleivel ugyan, de a Híradót vagy a krimi, akciófilmet nézi, melyekben látott ijesztő élményeinek káros hatásáról néha nehéz a szülőket meggyőznünk.

A vázolt problémák miatt nagy kompenzáló szerep jut az óvodai nevelésnek.

### Az óvodai hatások

Az óvodai nevelés programjából (OPI, 1989) jól kiolvasható az anyanyelvi fejlesztésre való törekvés a különböző feladatok meghatározásakor.

Gyakran hangsúlyozza a program az élıszóbeli megnyilatkozások ösztönzésének fontosságát. A tanulásról szólva kiemeli, hogy a szóbeli kifejezés a gondolkodás és beszéd tudatossá válásának, az értelmi képességek fejlesztésének fontos eszköze.

A fejlesztés tartalmi eszközeinek felsorolásánál pedig az anyanyelvi–irodalmi nevelésen kívül a zenei, vizuális, környezetet megismerő, matematikai és testnevelés területén vissza-visszatérően utal a nyelvi kifejező készség fejlesztésére, párhuzamosan haladva a szintén fontos téri-idő tájékozódás pontosításával.



A program megvalósítása azonban nagyon eltérő színvonalú. Kötelező foglalkozás híján a gyermek — kudarckerülőként — a számára sikerélményt nyújtó tevékenységi formát választja, természetsszerűleg tendenciózusan kimarad tehát esetleg számára nagyon is szükséges fejlesztő hatásokból.

Aggályom van amiatt is, hogy Az óvodai nevelési program a versek, dalok szövegének tanításától, kikérdezésétől való óvakodást ajánlja (kihagyva ezzel a verbális emlékezet, szókincs, nyelvi ritmus fejlesztésének egyik lehetőségét).

A program nem foglalkozik kellő hangsúllyal a beszédészlelés-megértés fejlesztésével (a beszédhangok elkülönítése, felismerése fontos lenne az olvasás-írásstanulás előkészítésében). Ezirányba mutató jelentős kezdeményezések, utalások maradtak így tulajdonképpen hatás nélkül (Vekerdi Irene, 1980, Török Gábor, 1989).

Helyeselhető utalásai vannak a programnak az óvónők beszédbeli és metakommunikatív megnyilvánulásainak jelentőségére (mintaadó szerep).

Valóban különös jelentősége van az óvodai nyelvi fejlesztésnek úgy az iskolára felkészítésben, mint a fentebb vázolt otthoni hátrányok kompenzálásában, hiszen „A ma gyermeke kommunikációs hiányban szenved: a családok nagy részében alig van alkalom a hét napjain arra, hogy a felnőttek a gyerekekkel beszélgessenek. Ha beszélgetnek is, ezek gyakran ún. háttérbeszélgetések... Az óvónőnek tehát a példaadáson túl az igényt is fel kell keltenie a gyermekekben” (Gósy, 1990, 10. old.).

Ebben a folyamatban az óvónő és a gyermek páros helyzetben lezajló beszélgetése nagyon fontos lenne, mert a helyzet intimitása, az elfogadó légkör az introvertált gyermeket is beszédre készítheti.

Sajnos, az óvodai életben a verbalitás a felnőtt részéről gyakran személytelen, kizárólag a csoportra irányul és domináló megnyilvánulása a felszólítás, kérdés, véleményezés. Nagyobb teret kellene engedni a spontán beszédnek.

### III.3.d. A nyelvi akadályozottság főbb tünetei és okai

Tekintettel a tanulási problémák hátterében szinte mindig fellelhető nyelvi hiányosságokra, indokolt röviden kitérni ezek mibenlétére.

#### A zavart nyelvi fejlődés főbb tünetei:

- Artikulációs zavarok, a beszédszerveződés zavarai (az ún. beszédhibák: beszédhangok hibás képzése, hadarás, dadogás). Nagyban megnehezítik az olvasás-írás tanulásakor az ún. hármas asszociációt: a hang akusztikus képe, a hang beszédmotoros emlékképe, s a betű vizuális emlékképe közötti megfeleltetést (Meixner, 1995).
- A kifejezőkészség alacsony szintje.
- Szűk szókincs, amikor a kevés aktívan használt szó mellett szótalálási nehézség is fennáll. Az olvasást jelentéstulajdonításnak felfogva érthető, miért lassítja és nehezíti az értelmezési háttér szűkösége, vagy a szó „kiesése” az emlékezetből.
- A rövid távú verbális emlékezet alacsony szintje.
- A nyelvi ritmus zavara, a prozódiai elemek hiánya, amuzikalitás.
- A szimbólumképzésnek, mint jelfunkciónak a zavara, amikor nehezített a beszédnek, mint térben és időben távol levő dolgok felidézésének, helyettesítő szerepének való jelentőségtulajdonítás (összefüggésben az absztrakt gondolkodással).
- Dysgrammatikus beszéd (hibás toldalékolás, betű kihagyása, cseréje, szótagcsere, zöngétlenítés, mássalhangzó-torlódás feloldása, egyes szám – többes szám egyeztetésének zavara stb.).
- A viszonyfogalmak (relációs szókincs) használatában való járatlanság.
- A mondat szerkesztés alacsony színvonala (6–7 évesen tömondatok alkotása stb.).
- Gyenge beszédhang-megkülönböztető képesség.
- Az utánmondó képesség gyengesége, a szerialitás gyenge volta.

- A beszédészlelés–megértés zavarai (pl. az osztály munkájában a dekódolás problémái).

#### A zavart nyelvi fejlődés főbb okai:

A nyelvi képesség zavarainak kialakulásáért öröklődési, genetikai, környezeti és egyéb hatások egyaránt felelőssé tehetők.

#### Öröklődési, genetikai okok:

Az anamnézisben gyakran szerepel valamelyik szülő (főleg az apa) megkésett beszédfejlődése. Számításba vehetjük a morfológiai tényezőket (a hallás, a beszédszervek csökkent vagy rendellenes működését, a bal agyfélteke valamiféle anatómiai vagy neurokémiai rendellenességét) éppúgy, mint az idegrendszer diszfunkcióját, vagy egy esetleges érési késést. Gondolnunk kell esetleges pre-peri -és/vagy postnatalis sérülésekre is, melyek MCD-következménnyel járhatnak.

A környezeti tényezők sorában egy esetleges hospitalizációra vagy milióártalomra (ingerszegény környezet), alacsony szocioökonómiai státuszra vagy a család nagyságára egyaránt gondolhatunk.

Egyéb tényezők szerepére is gondolnunk kell.

Vannak ugyanis gyermekek, akiknél az „input” jó: megfelelő a beszédpélda, a gyermek éphalló, éplátó, ép intellektusú, tehát sem az információ „bejutásában” nem lehet zavar, sem pedig az artikulációs rendszerben nincs olyan morfológiai eltérés, ami gátolná a tiszta beszéd lehetőségét. Az „output”, a gyermek megnyilatkozása mégsem tökéletes: hibásan beszél, vagy olvasási problémái vannak.

A „hibát” ilyenkor a beszédfeldolgozás területén, a feldolgozási mechanizmus zavart működésében kell keresnünk. Ezt látszik megerősíteni az a tény is, hogy az esetek többségében, ha az artikulációs hiba meg is szűnt, a probléma az iskolai kudarcokban folytatódik tovább (Szalai, 1994).



## IV. A BESZÉDÉSZLELÉS ÉS BESZÉDMEGÉRTÉS KÉRDÉSKÖRE

### IV.1. Az észlelésről általában

#### IV.1.a. Az észlelés szerepe a tanulási folyamatokban

Az érzékelés és az észlelés folyamatai az ismeretszerzés első és legfontosabb lépéseit jelentik. Átjuk szerzünk tudomást a jelenségekről, így a külvilág és a személyiség közötti közvetlen kapcsolat megteremtésének az alapját képezik (1. jelzőrendszer).

A környezetből jövő ingerhatások felfogását erre specializálódott érzékelőapparátusok (analizátorok) teszik lehetővé. Az analizátor több részből áll:

- a receptorból (a környéki érzékszervből), mely az ingert impulzussá alakítva azt
- speciális érzőidegpályán keresztül
- az agykéregbe juttatja.

A kapcsolat kétirányú: az agykéreg utasításokat is juttat vissza a receptorokhoz, a szervezet alkalmazkodását segítve ezzel.

Az észlelés, a percepció többet jelent az érzékelésnél (mint bemenő folyamatnál), ugyanis ez már olyan közvetítő aktivitás, mely a gondolkodási folyamat kezdetét is jelenti, az érzékileg adott tárgy vagy jelenség tudatosulását.

A percepció tehát — mint az ingereknek jelentést adó feldolgozás — az érzékelés analitikus mozzanataihoz képest bonyolultabb, értelmi mozzanatokkal is átszőtt, szintetizáló megismerési folyamat. Az észlelés mindig magában foglalja az értelmezést is, ami azt is jelenti, hogy a folyamatban az egész ember vesz részt, a maga korábbi ismereteivel, azok minőségével.

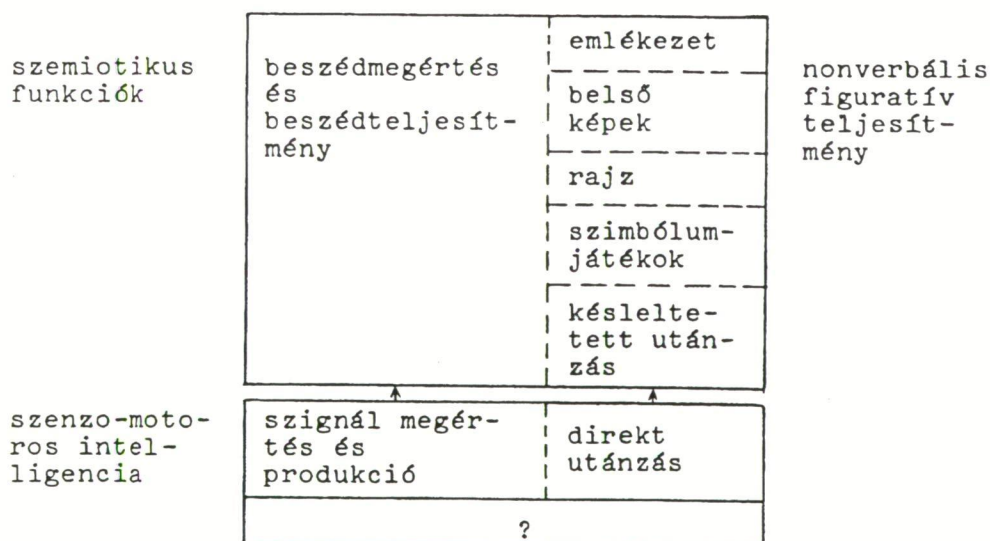
„A percepció előkészület a válaszra, amint a tudás is az: a tudás valójában nem más, mint hatásában tartósabb percepció” (Hebb, 1978, 252. old.).

A percepció, az észlelés tehát önálló pszichikus rendszer, pszichológiai bázisfolyamat. Ismereteink jelentős hányadát a percepció segítségével szerezzük, nagy szerepet játszik a tanulási folyamatban és eredményességben. A taktilis, kinesztetikus, vizuális és akusztikus észlelés alapját képezi a későbbi magasabb szintű kognitív teljesítőképeségnek.

Az embernek veleszületett adottsága, hogy képes felvenni, feldolgozni, továbbítani és integrálni a külvilágból érkező ingereket, s valamilyen — verbális vagy nonverbális — választ adni rá. Ez a képesség a születéstől jelentős fázisokon megy keresztül.

Piaget szerint a fejlődési folyamat egy mindig differenciáltabbá váló, hierarchikus fokokból felépülő szerveződés alapján folyik. Ennek kiinduló pontja a szenzomotoros intelligencia, amely kizárólag észlelési folyamatokon és mozgásokon nyugszik (lásd 2. ábra).

2. ábra. A fejlődési folyamatok Piaget (1973) szerinti modellje  
(közli Bauer, 1991, 103. old.)



A gyermek csak akkor érhet el egy magasabb fejlődési szakaszt, ha a megelőző szakasz teljesítményeivel, organizációs módjaival és rendezési struktúráival megfelelő mértékben rendelkezik. A már meglévő struktúrákba új kapcsolatok integrálódnak, a már fennálló sémába beépülnek (asszimilálódnak), vagy a régi sémák — ha már nem felelnek meg a környezetnek — megváltoznak (akkomodálnak). A fejlődés, a differenciálódás fo-

lyamatosan zajlik, s függ a környezettől, az abból kiinduló ingerektől, a szervezet állapotától, a felvevő és feldolgozó képességektől.

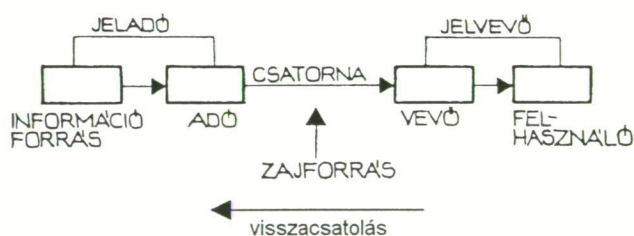
Tanulási problémák esetén gondolni kell arra, hogy vajon a felvevő rendszer korlátozott működéséről van-e szó, vagy esetleg a belső feldolgozás, integrálás hiányos működéséről.

#### IV.1.b. A percepció szerepe a verbális kommunikációban

A kommunikáció lényege az emberek közötti interakció folyamatában megvalósuló információcsere. Közvetlen formájában mindig legalább két ember interperszonális kapcsolatában zajlik, s módja szerint lehet verbális, nonverbális és metakommunikatív.

A kommunikációs folyamatot információelméleti szempontból a 3. ábra mutatja be, melybe jelenlegi ismereteink szerint beleértjük a „visszacsatolás” fogalmát is.

3. ábra. A hírközlés funkcionális vázlata C.E. Shannon alapján  
(közli Subosits, 1979, 8. old.)



A kommunikáció tehát dinamikus, kétirányú folyamat, amelyben az üzenetek küldése és a partner figyelemmel követése, a válasz fogadása egyaránt jelen van. A jeladó (közlő, vagy kommunikátor) kódolja az információt, a jelvevő (befogadó, vagy kommunikáns) dekódolja azt, s megtörténik a visszacsatolás („feedback”). A személyközi kommunikáció feltételezi a kódrendszer mindkét fél részéről történő ismeretét, a feladó és vevő közös társadalmi ismereteit. (A hatékony kommunikációs készség elsajátításának elsősorban a család a színtere, a szülői modellhatás révén.)



Az információt mindig valamilyen jel közvetíti, s a jelek egész jelrendszerekké kapcsolódhatnak össze — ilyen a beszéd is. Az ember legfőbb kommunikációs eszköze a hangképző szerve, mely a beszédet lehetővé teszi. A verbális kommunikáció tehát lényegében a nyelv használata, a beszéd. Az ábra szerinti információforrás: az ember, az adó: a hangképző szervei, a felhasználó ember vevőkészülékei pedig: akusztikai és vizuális receptorai. A verbális kommunikáció tehát ez esetben vokális–auditív csatornán zajlik.

A verbális kommunikáció és a percepció eme kapcsolatára már F. de Saussure (1967) is jól rávilágított, aki szerint a beszéd olyan körfolyamat, melyben a hallási analízisnek fontos szerep jut.

Az üzenetváltás folyamatában részt vevő verbális csatornák működésében egyaránt szerepet játszik az artikulációs–auditív és az artikulációs–vizuális csatorna. Ezek megfelelő működése, a jó észlelés biztosíthatja a kódolás–dekódolás pontosságát. A bemenő oldal (input) kifogástalan működésétől nagyban függ a kérgi központ sejteinek munkája, az érzékek pontos tudatosulása, s a válasz minősége (output).

Éppen ezért indokolt a kommunikációs folyamatban a beszédprodukción kívül (jeladás a kód révén) a beszédészlelés és -megértés folyamatát (jelvétel) is vizsgálni, hiszen ugyanannak a „körfolyamatnak” a két oldalát képezik.

#### IV.1.c. A primer észlelési folyamatok jelentősége a beszédfejlődésben

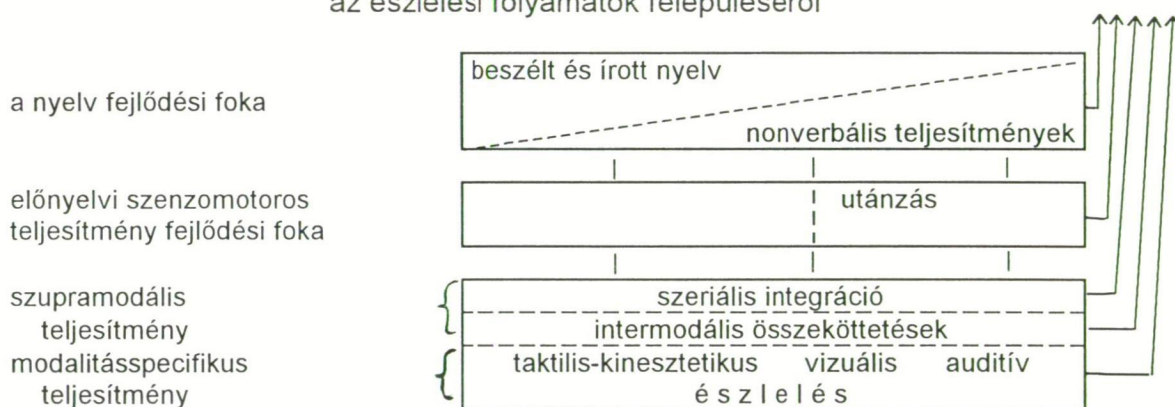
Amennyiben elfogadjuk azt a tételt, hogy az észlelés a kognitív folyamatok kiindulópontja, valamint hogy a nyelvi kommunikációs készség fejlettségi szintje meghatározó a tanulási folyamatban, akkor nagyon is indokolt a nyelvi fejlődésben az észlelést bázisfolyamatként értelmezni. Ezt teszi Félicie Affolter svájci pszichológus, Piaget munkatársa, aki a tanulási zavarok kutatásában jelentős érdemeket szerzett.

Affolter véleménye szerint a tanulás során a perceptuomotoros–szenzomotoros folyamatok nagymértékben érintettek, s a beszéd és a nyelvi képesség kialakulása, fejlődése szorosan kapcsolódik az észlelés fejlődéséhez.

Piaget — aki részletesen kutatta a beszédelsajátítás előfeltételének számító szenzomotoros intelligencia fejlődésmenetét — a primer észlelési teljesítményeket, s ezeknek a beszédtanulásra vonatkozó jelentőségét nem vizsgálta.

Affolter kutatási eredményei Piaget elgondolásához illeszkedve, azt mintegy kiegészítve egységes rendszerbe foglalják a primer észlelési folyamatok felvázolásával a percepciótól a verbális kommunikációig vezető utat (lásd 4. ábra).

4. ábra. Affolter modellje 1972-ben a beszéd és előfolyamatainak fejlődéséről, az észlelési folyamatok felépüléséről



(Affolter, 1991, 89–91. old. és Gerebenné dr. Várbíró Katalin szóbeli közlése, 1995)

Eszerint az észlelési folyamatok fejlődésében legalább három fejlődési fázis különböztethető meg: a modalitásspecifikus, az intermodális és a szeriális fokozat.

A modalitásspecifikus fokozatban minden egyes érzékleti területen kifejlődnek a rendeződési minták a többi érzékleti területtől függetlenül. Kritikus időszaka az első életév (bár taktilis és akusztikus–vibrációs ingerek felvétele már az intrauterin életben is létezik). A gyermek megtanulja észrevenni az ingert, valamivel később fixálni, azaz odafigyelni rá, majd

megtanulja, hogy elidőzzön egy ingernél. Ezek a magatartásminták lehetővé teszik, hogy az ingereket a gyermek egyenként analizálja, minőségét megállapítsa.

Ha a modalitásspecifikus minták bizonyos kritikus fejlődési szintet elérnek, megkezdődik a különböző érzéketi területek információinak kölcsönös integrációja, kb. 18 hónapos kortól a 2. életév végéig. Ebben az intermodális fokozatban pályarendszer épül ki a látási, hallási és taktilkinesztetikus területek kapcsolatai számára.

A szeriális fokozatban a gyermek az egymást követő ingerek között egyre nagyobb számban alakít ki sorrendi kapcsolatokat. Itt az időbeni integráció növekedését figyelhetjük meg. A szeriális integráció komplex, nem az ingerek addíciójáról van szó, hanem a kapcsolatok kiépülésének potenciális vagy szeriális módjáról. A szeriális integráció terjedelme — mivel előfeltétele a közvetlen utánzási teljesítménynek — a beszédtanulás fontos előfeltétele. Kritikus fázisa a második–ötödik életév közötti időszak.

Kutatási eredmények támasztják alá, hogy ez a három fokozat hierarchikusan épül egymásra: az első fokozat bizonyos fokú fejlettsége kell ahhoz, hogy a második kifejlődhessen. Amennyiben az első fázisban zavar támad, akkor a második fázis nem vagy nem megfelelően fejlődik. A magasabb szinten jelentkező eltérések tehát az alacsonyabb szint működési zavaraira mutatnak. Affolter különös jelentőséget tulajdonít a taktilis–kinesztetikus terület kieséseinek, melyek kihatnak a komplex mozgások utánzására (így a beszédfejlődésre, azon keresztül pedig az iskolai teljesítményekre is).

A tulajdonképpeni beszéd csak 18 hónapos gyermekeknél figyelhető meg (Piaget, 1951), és a gyermekek ebben az időszakban már a harmadik észlelési fokozatot érik el. Ebből azt a következtetést vonja le Affolter, hogy a három észlelési fokozatnak el kell érnie a kritikus fejlettségi mértéket ahhoz, hogy a gyermek a beszédet elsajátíthassa. Ezek az



észlelési fokozatok tehát a magasabb szenzomotoros teljesítmények elérésének és a szemiotikus funkciók fejlődésének, kiépülésének előfeltételeiként is felfoghatók.

A beszéd tehát számos nonverbális előkészítő folyamat integrációjának az eredménye, amely folyamatok így szerepet játszanak a beszédzavarok, s olvasás-írásproblémák kialakulásában is. Eszerint a felfogás szerint a beszédzavar és az iskolai kudarc csak másodlagos. A primer okok a hiányos fejlődésben, az előkészítő folyamatok normális lefolyásának zavarában keresendők, egy alacsonyabb fejlődési szakaszban: az észlelési folyamatok körében.

Affolter rámutat a korai diagnózis fontosságára is. Szerinte az esetleges zavarokat mindig a kritikus életkori fázisban kellene felderíteni (legkésőbb tehát az ötödik életévig), a terápia végrehajtásában pedig — tekintettel a gyermek életkorára — elsősorban a szülőre kell támaszkodni.

## **IV.2. A beszédészlelésről és beszédmegértésről**

### **IV.2.a. A beszédészlelés és -megértés folyamata**

E fogalmakon a beszédinger aktív feldolgozási folyamatát értjük, melyben végbe megy a beszédhangok, hangkapcsolatok, hangsorok pontos felismerése, reprodukálási képessége és megértése.

E téma kutatása viszonylag új terület. Az előzményeket Ranschburg Pál, Horger Antal, Békésy György, Hegedűs Lajos vagy Laziczius Gyula idevonatkozó munkássága képviseli. Az utóbbi 40 évben Szende Tamás, Vértess O. András, Bolla Kálmán, Pauka Károly, Fónagy Iván, Götze Árpád, Magdics Klára foglalkozott e kérdéssel.

Eleinte a pszichológia és a nyelvészet (főleg a fonetika), ma elsősorban a pszicholingvisztika vette nagytérbe a témát, egyesítve azokat a határterületeket, melyek ismeretei a folyamat vizsgálatához szükségesek (nyelvészet, akusztika, pszichológia, orvos-

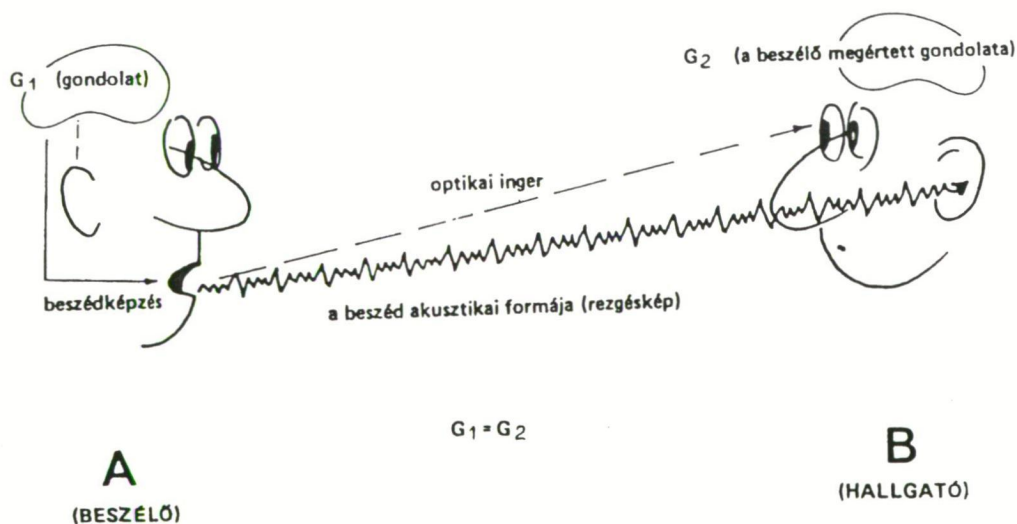
tudomány, gyógypedagógia). Eme interdiszciplináris megközelítésű kutatómunka mai jeles képviselői közé tartozik Pléh Csaba és Gósy Mária.

Pléh Csaba nevéhez fűződik a magyar beszéd megértési sajátosságainak — főleg grammatikai szempontú — rendszeres vizsgálata.

Gósy Mária kutatási eredményei megvilágítják a beszédpercepció és beszédmegértés folyamatainak a működését, s ő hozta létre az azok mérésére szolgáló GMP-tesztet. Mint a témában Magyarországon legtöbbet publikáló, autentikus szerző könyveire, tanulmányaira támaszkodva vázolólok a következő oldalakon a szükséges elméleti ismereteket.

Néhány évtizede kezdték a beszédet hármasságban, a képzés, az akusztikum és az észlelés–megértés folyamatában vizsgálni. Az 5. ábra modellálja egy közvetlen nyelvi kommunikációs helyzet megvalósulását.

5. ábra. A beszéd körfolyamata: a kódolástól a dekódolásig (Gósy, 1989, 8. old.)



Tegyük fel, hogy „elsőként A kezd beszélni, B ekkor a hallgató. A beszélő személy agyában a megfelelő helyen létrejött gondolatsor az anyanyelvre jellemző képzési (artikulációs) programnak megfelelően mozgásokká alakul... s a hangképző területhez érkezik. Itt a beszélő beszédhangok sorozatait, szótagokat, szavakat, mondatokat hoz létre... A beszédképzés azonban — mint motoros (mozgásos) tevékenység — alkalmatlan mód arra, hogy a

hallgató feldolgozza, és a benne levő üzenetet megértse. Ezért további transzformációk szükségesek. A hangos közléssel a beszédképzés következményeként a nyelvi tartalom modulált levegőrezgésként továbbítódik. Ekkor ezeknek a rezgéseknek az akusztikai sajátosságai, vagyis az idővel, a frekvenciával és az intenzitással kifejezhető jellemzők azok, amelyek tartalmazzák az üzenetet. A hallószerv felfogja, a hallási rendszer feldolgozza ezt a »kódolt« gondolatsort, végül a hallgató agyának megfelelő helyén megtörténik a megértés” (Gósy, 1989, 7–9. old.).

A működéssorozat mindkét részről történő zavartalansága esetén az eredeti és a megértett gondolat megegyezik. B válasza esetén megtörténik a szerepcsere: most ő lesz a beszélő, s létre is jött a körfolyamat.

A beszédképzés megfigyelése, vizsgálata és megítélése egyszerűbb, ám a beszéd észlelésének, megértésének a folyamata a szemlélő, hallgató előtt rejtetten zajlik, legfeljebb közvetett visszajelzések árulkodhatnak ennek minőségéről.

Az észlelési folyamatoknak a beszédfejlődésre, s a tanulási folyamatokra gyakorolt — előzőleg már vázolt — hatásának alapján izgalmas kérdés: vajon hogyan megy végbe a beszédpercepció és -megértés, vagyis mi játszódik le a hallgatóban (pl. B-ben). Alig vannak egzakt ismeretek, de kísérleti eredmények alapján következtetni lehet arra, milyen működések történnek az idegpályákon vagy az agyban.

A beszéd megértése a halláson alapszik, de a hallás épsége még nem jelenti feltétlenül a beszédfeldolgozás épségét is. A beszéd felismerése és megértése sajátos, minden más akusztikai jelenség feldolgozásától eltérő működést igényel, a perifériás hallásműködésnél éppúgy, mint a centrálisnál. Az elhangzó beszéd pontos azonosítása, megértése és értelmezése magasabb szintű, kérgi idegtevékenység.

A beszédészlelés és -megértés — mint a teljes kommunikációs lánc része — aktív és komplex folyamat, s két nagy szakaszból áll:



- a nyelvi kódok (jelek) rendszerének megfelelő hangjelenségek észlelése (beszédhangok, hangkapcsolatok felismerése, azonosítása),
- eme kódrendszer értelmezése (szavak, mondatok megértése a jelentés síkján).

„A beszédmegértés fejlődése során (gyermekkorban ) alakul ki az a mechanizmus, amely lehetővé teszi a folyamat működését az adott nyelv észlelésére és megértésére. Ezt a mechanizmust percepció (vagy megértési) bázisnak nevezzük... Minden nyelvnek saját percepció bázisa van, amely szoros korrelációban az artikulációs bázissal az anyanyelv-el-sajátítás folyamán alakul ki” (Gósy, 1989, 16. old.).

A beszédmegértést a bal és a jobb agyfélteke koordinálja, bonyolult együttműködésben, igen összetett funkciómegoszlásban, valószínűleg a bal hemiszférium dominanciájával (az ún. jobbfül-dominancia már 3 éves korban kimutatható).

A vizuális észlelés, az ajakartikuláció követése is szoros összefüggésben áll a beszédpercepcióval, segítheti vagy nehezítheti a felismerést. A beszédhangok egy része alkalmas arra, hogy „szájról olvasás” segítségével felismerhető legyen.

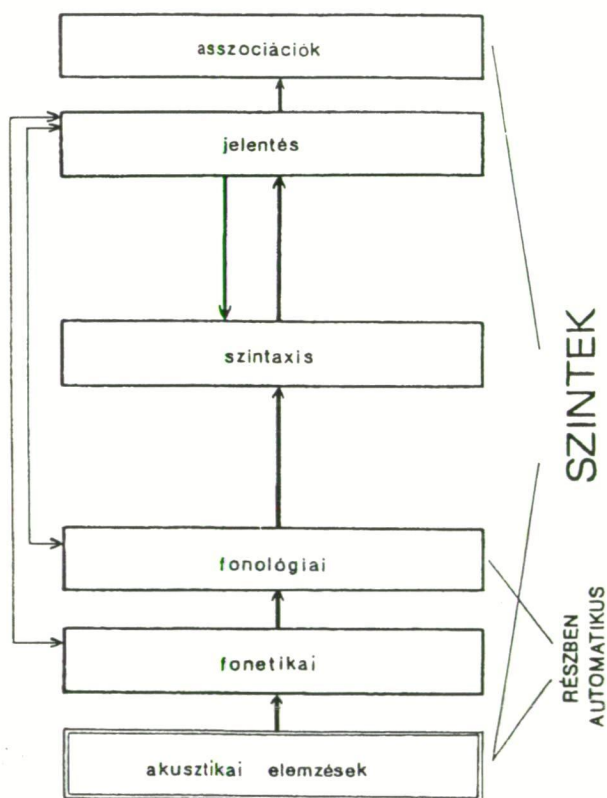
A kutatók a beszédmegértési folyamatot ún. modellekben próbálják ábrázolni. A 60-as évek statikus modelljeivel szemben ma ezek általában „folyamatközpontúak”, megegyezően a kognitív pszichológia törekvéseivel a belső információfeldolgozási, tárolási és átalakító folyamatok modellálására. A generatív nyelvtanon alapuló performancia-modellek sokat merítenek a kognitív pszichológiai folyamatok modellálási sémáiból, különösen a beszédpercepció és -megértés közben folyó információ-feldolgozási struktúrák kutatásában. Eszerint az embernél a „belső” folyamatokat és az idegrendszer működését kommunikációs folyamatként kell felfogni. (Ezért használják a perceptuális kísérletek magyarázatainál pl. a kódolás–dekódolás fogalmát.)

Többféle beszédpercepció modellt ismerünk, pl. a motoros teóriát (Liberman, 1957), az analízis–szintézis modellt (Stevens, 1972), a globális megértési modell

(Wingfield, 1975), vagy a Bondarko-féle elméletet (1970). Közös erényük, hogy hangsúlyozzák a nyelvi meghatározottságot, de még nem tisztáztak olyan fontos kérdéseket, mint az elemi percepciók egység problémája, a szegmentálás, az invariancia, a visszacsatolás, a késői kötés elvének kérdése, az artikuláció és a szupraszegmentumok elhelyezése és funkciója.

Gósy Mária (1989) a hierarchikus megértési modell elképzeléseivel ért egyet (lásd 6. ábra). Eszerint a folyamat a bejövő akusztikus ingertől kezdődően egymásra épülő szintek, fokozatok révén jut el a jelentésig, a megértésig.

6. ábra. A hierarchikus beszédmegértési modell felépítése és működése  
(Gósy, 1989, 48. old.)



A kutatási eredmények alapján megdőltek azok a hipotézisek, melyek „az elemi percepciók egység” mibenlétét a fonéma vagy szótag, szó, mondat méretű egységekben látták, vagy a megkülönböztető jegyeknek tulajdonítottak jelentőséget.

Egyre nagyobb tért hódít az a feltételezés, hogy a folyamatos beszéd megértése a globális egész azonosításával és értelmezésével történik (Wingfield, 1975). Eszerint a folyamategységek hierarchiája létezik, s lehetséges, hogy a fonémáról történő végleges döntés a jelentés aktiválása után történik meg, a „késleltetett kötés” elve alapján. Pisoni (1981) véleménye szerint elképzelhető, hogy a működés késleltetheti a döntést, amíg újabb információkat nem kap. Jó beszédminőség esetén a folyamat bináris döntések alapján megy végbe, de a megértést zavaró körülmények esetén szerepet játszik a visszacsatolás. Ez az elv csak úgy érvényesülhet, ha nincs egyetlen univerzális percepciók egység.

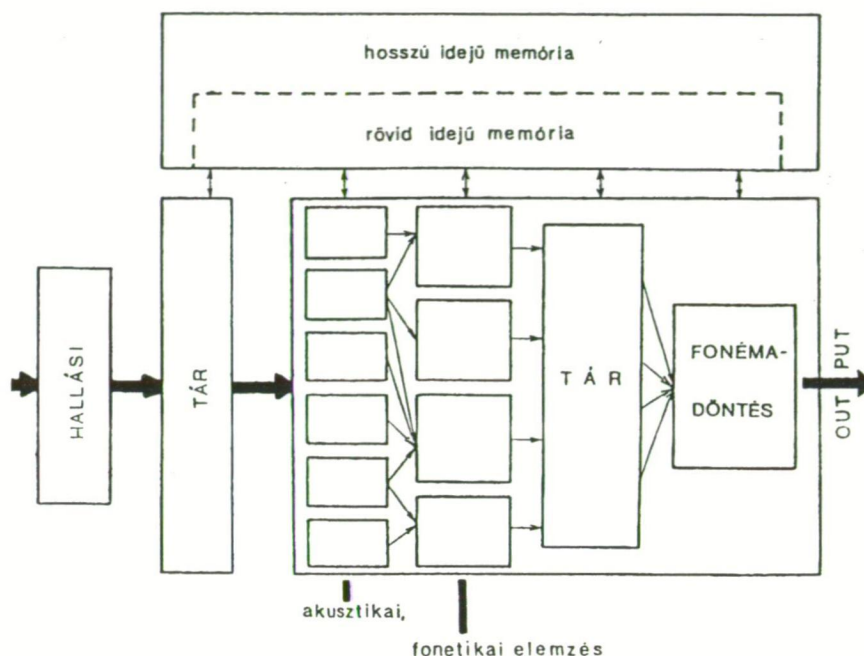
A beszédészlelés kutatásának fellendülésével egyre pontosabbá vált a beszédhangok szerkezetének akusztikai meghatározása, s előtérbe került az akusztikai invariancia kérdése is.

Gósy Mária szerint a beszédben többféle, valószínűleg több szinten létező invariáns tulajdonság van. Észlelési/megértési stratégiánk mindig az aktuális feladatnak megfelelően változik, s bár a kiindulás mindig az elhangzó jel akusztikai tulajdonsága, szerepet játszik a nyelvi ismeret, az extralingvisztikai tényezők s az egyéni tudáshalmaz. Az adott beszédhelyzet alapján határozható meg, hogy az invariancia a beszédhangoknál, a kontextusban, a beszédhelyzetben vagy az ismeretek szintjén jelentkezett.

Normális körülmények között azonban mindenképpen létezik egy közös rész, amikor a dekódolási folyamat mindenkinél azonos módon történik. Ez különösen a megértési folyamat alsóbb szintjein (hallási, akusztikai, fonetikai elemzések) valósul meg, s körülírható, egzakt adatokkal meghatározható (hiszen a beszéd, mint akusztikai hullámforma behatárolható). Ezt a folyamatot szemlélteti a 7. ábra.



7. ábra. A beszédmegértési folyamat alsóbb szintjei (Gósy, 1989, 58. old. )



(Az olvashatóság érdekében az eredeti ábrát elforgattuk, ennek megfelelően a folyamat alsóbb szintjei balra, a felső szintek jobbra találhatók)

A beszédmegértés működési mechanizmusában az input, a bemenet vagy kiindulópont egy akusztikai jelsorozat (a beszéd), s „a feldolgozás első lépcsőjében egy ún. elsődleges hallási elemzés történik a frekvencia, az intenzitás, az idő tekintetében. Az eredmények az észlelési információtárban összegződnek, ahonnan a beszédfeldolgozás indul. Ennek alapján történik az akusztikai elemzés, amelytől kezdve lép be az emlékezet is a feldolgozásba. Amikor ezek eredményei összegződnek, kezdődik a szegmentálás a fonetikai szinten, vagyis a beszédhangok megnevezése. Majd a fonológiai szinten fejeződik be állandó visszacsatolás mellett (fonémadöntés), ahol már az értelmezésnek is szerepe van” (Gósy, 1989, 59–68. old.). A kontextus segítségével, minimálisan egy magánhangzó és egy más-salhangzó (vagy fordítva) alapján történik a döntés.

A tárolási struktúrák őrzik a folyamatműködés időtartamára az összes elemzési eredményt, biztosítva így az esetleges korrigáláshoz szükséges pluszinformációkat, a hosszú idejű memória éppen aktivált részének és a rövid idejű emlékezetnek a segítségével. E folyamatműködés zajlik le pl. a „jégpálya” szó esetében, ahol a fonológiai szinten történik

döntés — lehet, hogy a jelentés felismerése után — arról, hogy az első szótag végén nem a fonetikai szinten észlelt zöngétlen k mássalhangzó áll, hanem valójában a zöngés g megvalósulásáról van szó.

A folyamat bonyolultságára még egy utalás: ha a tisztábban azonosítható magánhangzók felismerését is nagyban könnyíti a hangkörnyezet, még inkább így van ez pl. bilabialis felpattanó zárhangoknál. Érthető tehát az egymásra épülő szintek munkájának folyamatjellege.

Látható, hogy a mechanizmus egy élettani hierarchiát követ, melyben a „felsőbb szinteken”, a jelentés, az asszociációk szintjén jutunk el az észlelt beszéd megértéséig.

E folyamatot sokféle egyéb tényező befolyásolhatja.

#### A beszédpercepcióra ható esetleges tényezők:

A szubjektumon kívüliek:

- a beszélő hangképzési problémái
- a beszéd továbbjutását akadályozó zaj, vagy túl halk beszéd

„Belső” tényezők:

- hallásproblémák, különféle betegségek, kóros működések következtében fellépő zavarok
- a pszichés status praesens jellemzői

(koncentráció, hangulat, fáradékonyság, érdeklődés stb.).

A beszéd nem tökéletes észlelését az ember jó logikával, emlékezettel képes kompenzálni, éppen ebben rejlik a gyermekek tanulási folyamatainál a veszély: a probléma évekig rejtve maradhat, de tanulási gondokat okozhat (lásd 8. ábra).

8. ábra. A beszédészlelési és -megértési folyamat zavarának következményei a gyermekeknél: (Gósy, 1995, szóbeli közlése)



#### IV.2.b. A beszédészlelés és -megértés folyamatának fejlődése

Az anyanyelvi percepció bázisra történő utaláskor már megfogalmazódott, hogy a beszéd percepciója és megértése fejlődési folyamatban valósul meg.

A gyermek hallási rendszere már születése pillanatában alkalmas a hangjelenségek felfogására, hiszen az újszülött hallószerve morfológiailag kialakult. „A hallási rendszernek a beszédmegértéshez szükséges működése azonban relatíve hosszú folyamat, tanulás, fejlődés eredménye. Ezalatt a különböző ingerek feldolgozása egyre pontosabbá, részletezőbbé válik, alkalmassá a beszédhangjelenségek elemzésére és szintézisére. A folyamat az anyanyelv akusztikai szerkezetének dekódolásával megy végbe” (Gósy, 1989, 181. old.).

A gyermek beszédértése kb. 6 éves koráig jelentősen eltér a felnőttekétől. Minél kisebb gyermekről van szó, annál több akusztikai kulcsra van szüksége (később a bevésoedés segíti).



A nyelvelsajátítás menetében a preverbális (nyelv előtti) korszak után, kb. 1 éves korában kezd kialakulni a gyermeknél az anyanyelvi percepció bázis. „A tulajdonképpeni beszédmegértés akkor kezdődik, amikor a gyermek bizonyos jeleknek és ezen jelek legegyszerűbb viszonyának konvencionális tartalmát elsajátította. Azonos hangsoroknak azonos beszédhelyzetben történő gyakori megjelenése teszi lehetővé a beszédmegértés kezdeti stratégiáinak kialakulását” (Gósy – Kassai, 1991, 79. old.).

Gósy Mária szerint a kisgyermek beszédészlelésére egyéves kora körül (a holofrázisok időszakában) az ún. globális percepció jellemző: a hallási információ felfogása a maga egészében történik. Ebbe az egészbe beletartoznak a szegmentális, szupraszegmentális hangszerkezeten kívül az adott szituációra jellemző egyéb tényezők, az extra- és paralingvisztikaiak is.

Ez egybevág Mérei – V. Binét azon megállapításaival, melyekben a percepció kezdeti tagolatlanságáról, globális jellegéről írnak: „Az ilyen észlelés jellegzetessége az egésznek a preferenciája, a részletek önállósodása vagy elhanyagolása — tagolatlanság” (Mérei – V. Binét, 1985, 88. old.).

Később a beszédmegértés finomodását, vagyis a szegmentális és szupraszegmentális szintek akusztikai paramétereinek összekapcsolódását a nyelvi funkcióval, nyelvi tartalommal a gyermek beszédprodukciója egyre jobban tükrözi.

Ezt a folyamatot kb. két éves kor körül (az ún. telegrafikus beszéd időszakában) az ún. kulcsszó-stratégia bekövetkezése jelzi. Mind kisebb szerepet kapnak a nem nyelvi tényezők, s egyre kisebb kontrasztokkal valósul meg a beszédfelismerés. A gyermek felismert és azonosított egy vagy két szemantikai egység alapján következteti ki az egész közlés tartalmát. Mindebben már a gondolkodásnak, az asszociációs mezők működésének is nagy a szerepe.

Mindez a beszédprodukcióval kapcsolatban fejlődik, döntőek ugyanis a beszédmozgások során szerzett tapasztalatok, és ezek akusztikai következményeinek egyidejű megfigyelése.

A gyermek kb. 3 éves korában már túllép saját ejtési módján, a beszéd feldolgozását a felnőtt ejtése alapján végzi el. A 3 éves gyermek anyanyelvi percepció bázisa tehát alapokon kialakult. Ismételni tudja beszédhangok sorozatát, már képes a hangok megkülönböztetésére, és anyanyelvi fonológiai folyamatok alapján dönt. Megszűnik a kulcsszó-stratégia. Gyakori, jól ismert hangsorok esetében nincs szüksége a hangsor valamennyi beszédhangjának egymás utáni feldolgozására, valamivel a teljes elhangzás előtt a szemantikai faktorok veszik át a vezető szerepet.

4–5 éves korában a megértési mechanizmusban egyre nagyobb szerepet játszanak a felsőbb szintek. A szavak egy része alapján képes „szótalálásra”, vagyis aktív és passzív szókincse segíti a jelentés valószínűsítését. Csökken a részletek feldolgozási pontossága, a globális egész megértése arányában (ez minőségileg más, mint az 1 éves kori globális megértés volt).

A gyermek kb. 5–6 éves korában képessé válik hangsorok szegmentálására, pontosabban hangsorok disztinkív jegyeinek adott egymásutániségben való rögzítésére a rövid idejű memóriában. Ekkor már a hangsort alkotó kisebb szerveződési egységek (pl. magánhangzó–mássalhangzó) elkülönítésére is képes. Csökken az akusztikai, fonetikai feldolgozások részletessége a megértési folyamatban, torzítások (zaj, gyors tempó) esetén is képes a közlés dekódolására. Anyanyelvi percepció bázisa megszilárdul.

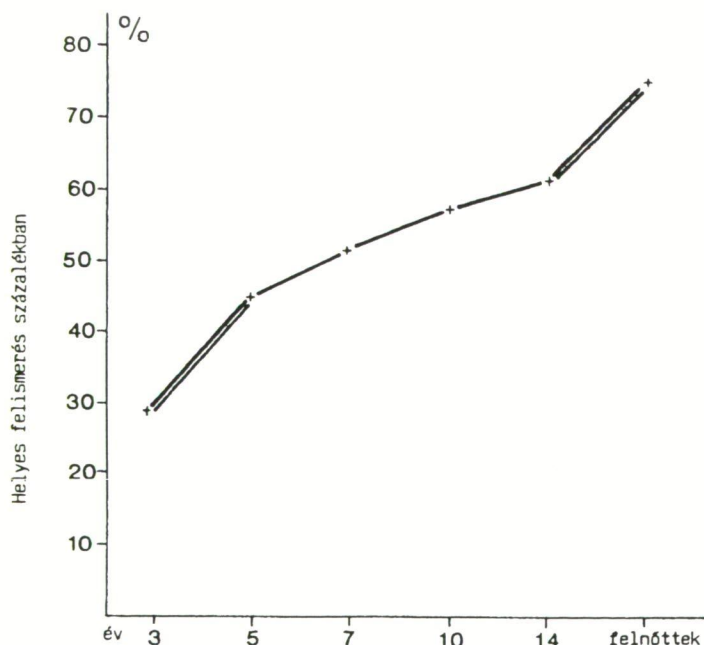
Alapjaiban kialakult tehát a felnőttekre jellemző beszédmegértési folyamat. Az attól való eltérés abban mutatkozik meg, hogy a gyermeknél még évekig nagyobb mértékű a beszédmegértési folyamat alsóbb szintjeinek részvétele a megértésben az asszociációs mézökhöz képest. A fejlődés éppen abban jelentkezik, hogy csökken az alsóbb, növekszik a

felsőbb szintek szerepe a megértésben, miközben a percepció pontosabbá, részletezőbbé válik.

A percepciós bázis kialakulása, fejlődési menete az egyes gyermekek között nagy eltérésekkel valósulhat meg. Egy-egy életkori szakaszban az egyébként ép hallású, jó intelligenciaszintű gyermekek beszédmegértése feltűnően eltérő lehet. Ebben szerepet játszik a gyermek világhoz való kognitív hozzáállása, valamint az őt körülvevő társadalmi környezet.

Összegezve megállapítható, hogy „a beszédészlelés (és a beszédmegértés) az életkorral párhuzamosan fejlődik, pontosabbá, részletezőbbé válik. Ebben az értelmi fejlődés mellett az ismeretek bővülésének, az aktív tanulásnak, a beszédtapasztalatnak (a különféle kommunikációs helyzetekben történő sikeres részvételnek) és még más tényezőknek is fontos szerepe van... a fejlődés nem mindig fokozatos, számos esetben láthatók minőségi/mennyiségi ugrások” (Gósy, 1989, 201. old.).

9. ábra. A beszédészlelési teljesítmény fejlődése óvodáskortól felnőttkorig  
(Gósy, 1989, 202. old.)





Gósy Mária kísérleti eredményei szerint a minőségi ugrás nem az óvoda–iskola közötti választóvonalnál, hanem egyrészt 3 és 5, másrészt 14 és 20 év között tapasztalható (mint azt a 9. ábra mutatja).

#### IV.2.c. A beszédészlelés, -megértés minőségének jelentősége

Az eddig leírtak alapján e folyamatok jelentőségét illetően több következtetést is levonhatunk, úgymint:

- A közvetlen verbális kommunikációs folyamatban ahhoz, hogy kommunikánsból kommunikátorra (azaz az információ egyszerű meghallójából annak felhasználójává) válhasson az ember, a jó beszédprodukciónak mellett jó beszédészlelésre, -megértésre is szüksége van (így történhet meg „az előkészület a válaszra”). Fontos tehát a külső és belső zavaró körülmények lehetőség szerinti kiküszöbölése.
- A beszédmegértés és a beszédprodukciónak kölcsönhatásban fejlődik. A fejlődés korai szakaszaiban a megértés jobban, később kevésbé, de felülmúlja a beszédprodukciót. A kölcsönhatás azt is jelenti, hogy bármelyik oldal zavara hatással van a másik folyamatra.
- Az affolteri észlelési modell értelmében az akusztikai észlelés — s a ráépülő beszédészlelés — mint primer észlelési folyamat a beszédfejlődésnek, majd ezen keresztül a tanulási folyamatoknak fontos alapját képezi.
- A beszédészlelés és -megértés — mint a nyelvi képesség egyik fontos eleme — szoros összefüggésben van az alapkultúrtechnikák elsajátításával (később az idegennyelv tanulás készségével is). A beszédpercepciónak jó minősége a hanganalízis révén segíti pl. az olvasási technika megfelelő fejlődését, a szójelentés felismerése pedig anticipálhatja az olvasottak megértését, az ún. értő olvasást.
- Verbális ingerek megléte nélkül a beszédmegértés folyamata nem indulhat meg (függetlenül attól, hogy emögött ingerszegény környezet vagy pl. hallásprobléma húzódik meg). Ezért fontos, hogy a szülő sokat beszélgessen gyermekével. Így nagyobb szó-

kinccsel, pontosabb grammatikai tudással rendelkezve beszédmegértése is jóval fejlettebb lesz.

- Mivel a beszédészlelés, -megértés minősége csak közvetve nyilvánul meg, s e folyamatok zavarait a gyermek — jó logika és emlékezet esetén — kompenzálni képes, az esetleges problémák hosszú ideig rejtve maradhatnak. Fontos ezért e folyamatok mibenlétére, fejlesztésének lehetőségeire és szükségességére a gyermeket nevelő környezet figyelmét felhívni (szülők, óvónők stb.).
- A beszédészlelés és -megértés fejlődésében a legnagyobb fordulópont — mint arra már Affolter is figyelmeztetett — az óvodai években zajlik, vagyis kritikus periódusa a gyermek 6 éves kora előtti időszak. Éppen ezért, s mert e folyamat kívülről fejleszthető, önként adódó terepe lehet a tanulási nehézségek prevenciójának.
- Mivel az esetleges problémák késői felismerése esetén az eredményes fejlesztés lehetősége csökken, fontos feladat a gyermek percepció bázisának működését kellő időben vizsgálni. A korai szűrés ideális időpontja a középső csoport lehet, hiszen nyelvi szempontból (is) iskolaéretté segítésére így elegendő idő áll rendelkezésre.

#### **IV.3. A gyermekek beszédészlelési és -megértési teljesítményének mérésére szolgáló**

##### **GMP-teszt**

A tesztet dr. Gósy Mária, az MTA Nyelvtudományi Intézetének tudományos főmunkatársa, egyetemi tanár állította össze idevágó kutatásai alapján, 1989-ben.

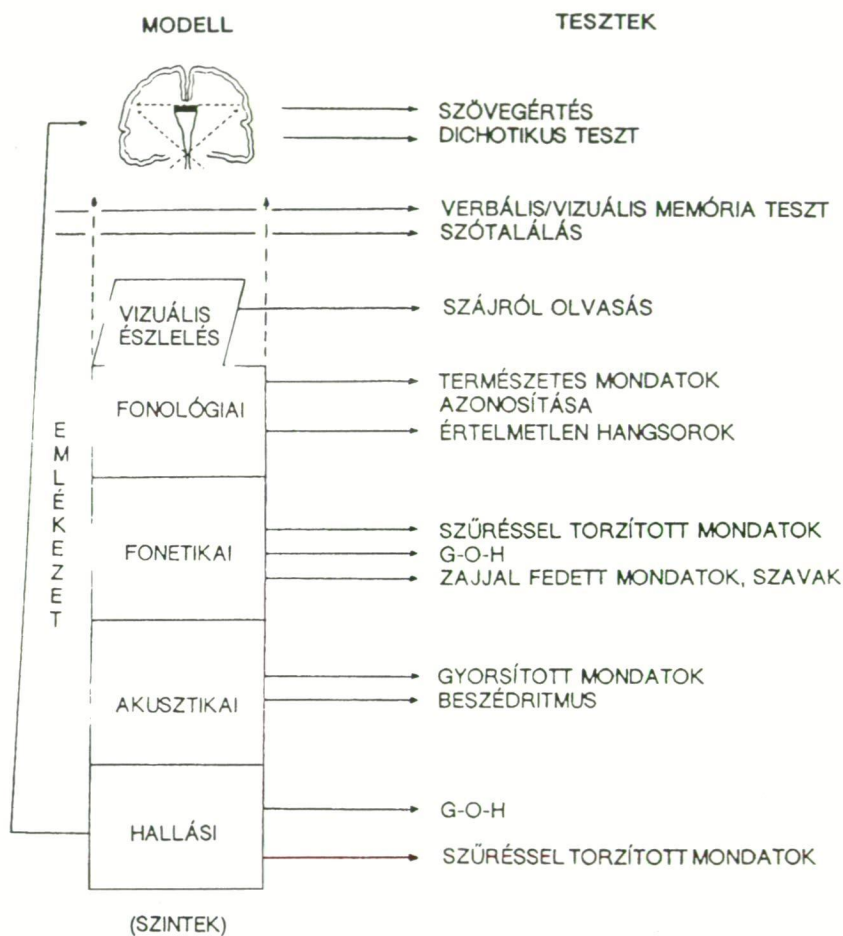
A hierarchikus beszédészlelési -megértési modell alapján kifejlesztett teszt sorozat segítségével az egyes szintek működése (részben) függetlenül a többitől is vizsgálható.

A teszt 3–11 éves korú gyermekek beszédészlelési és megértési szintjének mérésére, az elmaradás vagy zavar helyének és mértékének megállapítására alkalmas, rövid idő alatt elvégezhető, nem eszközigényes teljesítményteszt. Használata nincs pszichológusi végzettséghez kötve. Alkalmas a megadott standard adatokhoz (országos átlag alapján el-

várható életkori szint) való viszonyítás mellett a gyermek nyelvi fejlettségének mérésén túl az emlékezet és a téri tájékozódás működésének vizsgálatára is, tehát komplex.

A beszédészlelési és -megértési folyamat egyes szintjeinek működését külön vizsgálja, 15 teszt segítségével (lásd 10. ábra).

10. ábra. A GMP-teszt (Gósy, 1989, 5. old.)



A gyermek teljesítménye tehát a hallástól a teljes beszédmegértésig elemezhető. A standardizálás során az egyes résztesztekben elérendő átlagteljesítmény kialakítása úgy történt, hogy 7 éves korra ép működés esetén 100 % legyen. Ennek oka feltehetően abban a már ismertetett tényben rejlik, hogy a minőségi ugrás az óvodáskorra tehető, s a 6 éves korra megszilárduló anyanyelvi percepció bázis működése ezután kisebb ütemben fejlődik.



A tesztcsomag útmutatója részletesen segíti a vizsgálót, s áttekinthető formában közli az értékelést segítő adatokat (lásd 1. melléklet). Az észlelési teljesítmény értékelése a tesztlapon grafikonyszerűen, szemléletesen elvégezhető.

Az útmutató az eredmény értékelése utáni tennivalókhoz részletes tanácsokat tartalmaz, így a szükséges korrekciós fejlesztés tervezhető. A GMP-teszt komplexitását az is mutatja, hogy nem egy-egy részképességet céloz, hanem alapokat mér, s a beszédészlelés–megértés minőségén túl a beszédprodukció színvonalát is megmutatja. További előnye korszerű pszichodiagnosztikai eljárás volta abban az értelemben is, hogy fejlesztő eljárások építhetők rá, az eredmények ismeretében, a gyermekek egyéniségéhez mért módon. (A GMP-teszt egyes résztesztjeinek mibenlétét, funkcióját részletesen itt most nem ismertetem, célszerűbbnek tartom erre a konkrét elemzések során kitérni.)

## V. A „GMP” KUTATÁSI-FEJLESZTÉSI PROGRAM FŐ JELLEMZŐI

Mottó: „*Ha tudni kívánsz, tenni kell, mert mind amit*

*Még próba helyben nem hagyott, csak föltevés.*”

(Szophoklész)

Mint azt a Bevezetésben vázoltam, szükségesnek tartottam a szegedi és hódmezővásárhelyi Nevelési Tanácsadó szervezeti keretei között egy olyan pedagógiai módszer kipróbálását, mely a tanulási zavarok/nehézségek prevenciója érdekében a korai szűrést és fejlesztést a beszédészlelés és -megértés minőségének vizsgálatával és fejlesztésével kapcsolja egybe.

A számomra új GMP-teszttel 1992 tavaszától végzett előzetes felméréseim, kezdeti tapasztalataim alapján izgalmasnak és érdekesnek látszott az e dolgozat témájául szolgáló kísérlet véghezvitele.

Indokaimat — az újat keresés szubjektív eleme mellett — elméleti ismeretek és gyakorlati tapasztalatok alapján az eddig leírtak során úgy hiszem, bőségesen kifejtettem.

### V.1. A „próba” céljai

#### Közzetett cél:

Legtágabban értelmezve célom a gyermekek esélyegyenlőségének elősegítése az iskolakezdés időszakára, iskolaéretté válásukhoz való gyakorlati hozzájárulás révén. Ezzel egyúttal az iskolák pedagógiai munkáját is segíteni szeretném, az I. osztályba bekerülő gyermekek viszonylagos homogenizálódásának növelésével.

Közelebbi célként a tanulási zavarok/nehézségek prevenciójára vállalkozást jelölhettem meg, különös tekintettel az olvasási-írási gondokra. A korai fejlesztés segítségével talán kevesebb ún. „ál-dyslexiás” gyermek lesz. A dyslexia diagnózisát megtarthatnánk az agyi

eredetű károsodás miatt akadályozott gyermekek számára, mert a csak hasonló tüneteket mutatók kikerülhetnének ebből a nálunk ma még stigmatizáló skatulyából.

Mivel óvodáskorú gyermekekkel foglalkozom, így közvetve az Óvodai Nevelési Program megvalósításához is hozzájárulhatok.

#### Közvetlen cél:

Általában véve a 2 nevelési tanácsadóban folyó preventív fejlesztő pedagógiai tevékenység kiszélesítése. Szervezettebben, a gyermekek szélesebb köréhez eljutva, az óvónőkkel jobban együttműködve, a kellő időben foglalkozni a gyermekekkel. A tapasztalatok megszerzésével segíteni a nevelési tanácsadókban folyó munkával kapcsolatos döntések előkészítését. Felmérni e többletmunka révén, hogy az intézmény a jövőben felvállalhatja-e és hogyan efféle munka szélesebb körben való végzését.

Konkrétan megfogalmazott, legközvetlenebb célom pedig óvodás gyermekek beszédészlelésének és -megértésének vizsgálata és szükség szerinti fejlesztése egy éves munka keretében, középső csoporttól a nagycsoport végéig.

Tekintettel arra, hogy — bár más vizsgáló eljárások is szerepet játszottak a gyermekek jobb megismerésében — e tevékenység döntően a GMP-teszt gyakorlati alkalmazására épült, a kísérlet a „GMP-program” nevet kapta.

#### **V.2. A megoldandó problémák sora:**

- Középső csoportos óvodások nyelvi fejlettségi szintjének vizsgálata fejlesztésdiagnosztikai módszerekkel (előmérések). A teszteredmények elemzése, összevetése, majd problémák esetén a korrekciós tevékenység végzése, illetve a szükséges eljárások megtervezése és szervezése.



- A korai diagnosztika és a speciális és komplex fejlesztő pedagógiai eljárások eredményességének vizsgálata a nagycsoport végén elvégzett utómérésekkel. Az eredmények és tapasztalatok elemzése a standard adatok tükrében.
- A fejlesztésdiagnosztikai módszerek előnyeinek bizonyítása állapotot mérő tesztekhez képest. Indokolt esetben az iskolaérettségi vizsgálatok módosítására vagy kiegészítésére javaslattétel.
- A beszédészlelést és -megértést befolyásoló tényezők vizsgálata.
- Az óvodai nevelőmunka és a szülők aktív részvételének (otthoni fejlesztés) koordinálásával az óvónők és szülők közötti interperszonális kapcsolatok változásainak vizsgálata.
- Meg kell vizsgálni, alkalmas-e a módszer azon szülőkhöz utat találni, akik munkahelyi és/vagy anyagi gondjaik miatt nem tudják a nevelési tanácsadót rendszeresen felkeresni, gyermeküket intenzív fejlesztésre hordani.
- Kísérletet kell tenni a gyermekek körüli — különböző szintereken végzett — fejlesztő munka városi szintű összehangolására, különösen a differenciált beiskolázás megoldása kapcsán.

### **V.3. A célok megvalósításához vezető munkamódszer megválasztása**

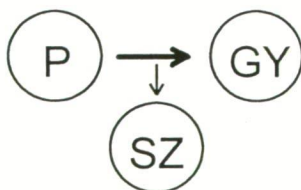
A korai (már középső csoportban történő) szűrés és a nagycsoport időszaka alatti preventív fejlesztés mellett egy, a nevelési tanácsadók gyakorlatában új módszerre gondoltam. Ez kísérlet volt arra, hogy a nevelési tanácsadóban dolgozó szakember miként tudja a gyermekek fejlődése érdekében koordinálni a tanácsadói, óvónői, logopédiai munkát, de döntően a szülők aktív közreműködésére építve.

A szülők bevonása a gyermekek fejlesztésébe (otthonra szóló gyakorlóanyag és tanácsok

alapján) több szempontból hasznosnak látszott:

- Valószínűsíthető volt a gyermekekkel való otthoni többletfoglalkozás. Nyelvi fejlődésükre az otthoni beszélgetések jó hatással lehetnek, melynek a gyermekek nyilván „többszörös haszonélvezői” lesznek (emocionálisan is).
- A szülő időben tájékozódhat az iskolaérettséggel kapcsolatos kérdésekről, emellett reálisabban tudja megítélni gyermeke teljesítményét, s a beiskolázásával kapcsolatos kérdéseket.
- Tehermentesíthető a szülő a gyermek nevelési tanácsadóba való rendszeres hordása alól (idő-, energia-, és pénzmegtakarítás).
- A nevelési tanácsadók részéről a gyermekek szélesebb körével való foglalkozáshoz egy lehetséges stratégiai pont lehet a szülőkre való építés. Szinte kikényszerítette e módszert azon valós tény, hogy a szokásosnál nagyobb létszámú gyermekkel történő intenzív foglalkozásra — mint már utaltam rá — idő- és létszámhiány miatt nincs lehetőség. (A „GMP-program” végzésére egyéb nevelési tanácsadói feladataim miatt jómagam sem tudtam függetlenedni.)
- A mennyiségi szempontok mellett arra is törekedtem, hogy meghaladjam azt a korábban dívott pedagógiai felfogást is, amit a 11. ábra szemléltet. Ennek lényege, hogy „mi vagyunk a szakemberek, a szülő ne ártsa bele magát a munkánkba, mert csak elrontaná. Inkább lépjen ki a mezőből.”

11. ábra. Pedagógus–szülő–gyermek kapcsolat hagyományos értelemben



Nem csoda, ha ebben a „felállásban” a szülő alárendeltnek, sőt néha kiskorúnak érezte magát (és vajon hány pedagógiai intézményben van ez még így?)!

Bár a nevelési tanácsadók kezdetektől fogva a szülővel való együttműködésre törekcsenek, bizony néha nálunk is előfordult, hogy ez informálásában és tanácsokkal történő ellátásában nyilvánult meg. Nem ismerte viszont részleteiben a gyermekével való foglalkozást.

A gyógypedagógiában (fejlesztő pedagógiában) egy előnyösebbnek látszó, újfajta modell van terjedőben (lásd 12. ábra).

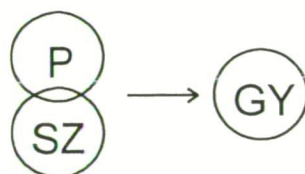
12. ábra. A pedagógus–szülő–gyermek kapcsolat korszerűbb változata



Lényege: „Ha rövid a karod, toldd meg egy szülővel” (Pálhegyi, 1995, 41–42. old.). Ebben a modellben egyrészt a család jelentőségének az újrafelfedezése valósul meg, másrészt ide tartozik a különféle fejlesztő programok megtanítása a szülőknek.

A fenti modellt mindenesetre alkalmaztam, ezen túlmenően azonban a gyermekek egy részénél — akik fejlesztésre is jártak hozzám — igyekeztem megvalósítani a Pálhegyi Ferenc szerint leghatékonyabb modellt (lásd 13. ábra).

13. ábra. A pedagógus–szülő–gyermek kapcsolat hatékony modellje



Ebben a modellben a szülő és a pedagógus kooperációja valósul meg, sőt az egyéb szakemberekkel történő együttműködés révén ez a modell még bővült is.



Mindezek mellett munkamódszerem megválasztását illetően az alábbi szempontokat is figyelembe vettem (melyek összeegyeztetése néha nem volt könnyű):

- Amennyire csak lehetséges, a kutatási metódusok iránt támasztott követelményeknek eleget tenni, (de)...
- Legfőképpen a való életet utánózni, tehát a nevelési tanácsadói munka keretein belül maradva, az óvodák és a Logopédiai Központ, valamint más szervek munkájába történő lehető legkisebb beavatkozással, alapvetően a családokkal együttműködve, a szülők otthoni fejlesztő munkáját segítve végezni a munkát (a választott módszer kipróbálása miatt is).

Ebben nagy kockázat rejtett, hiszen a család otthoni foglalkozását a gyermekkel nem tudhattam döntően befolyásolni. A kísérlet lényegéből fakadóan azonban ezt a kockázatot vállaltam. Torz eredmény (bár biztosan látványosabb) született volna, ha a programban szereplő gyermekek számára különleges feltételeket teremtek, aprólékos beavatkozásokat szervezek. Így viszont módszerem jelentős tényezőjévé vált a szülők meggyőzése.

#### **V.4. A hipotézis**

A vázolt szakirodalom alapján feltételezhető:

- A nevelési tanácsadók módszertani megújulás alapján természetes közegei lehetnek azon fejlesztő pedagógiai tevékenységeknek, melyek a gyermekek iskolaéretté válását segítik. Ezen túl indukálói lehetnek városi szinten a gyermekek komplexebb, sokrétűbb kivizsgálásának.
- Óvodáskorú gyermekek beszédészlelésének és -megértésének fejlesztése alkalmas módja lehet a tanulási zavarok/nehézségek prevenciójának.
- A GMP-tesztrel már középső csoportban kiszűrt óvoda az óvónő, a szülő és a nevelési tanácsadó szakemberének összehangolt fejlesztő munkájával, szükség szerint logopédus és a Gyermek-Ideggondozó bekapcsolásával — jó általános intellektus és ép hallás esetén

— elérheti vagy megközelítheti beszédészlelésben és -megértésben az életkor szerint elvárható szintet. Ennek következtében általában véve is javulhat nyelvi fejlettségi szintje (a beszédprodukción is beleértve).

- A fejlesztés transzfer hatásaival számolva erősödhet a gyermekek pszichés teherbíró képessége, emlékezete, téri tájékozódása is.
- A GMP-teszt által vizsgált területek (beszédészlelés, -megértés, beszédprodukción, vizuális észlelés és emlékezet, lateralitás, irányismeret, finommozgás-koordináció stb.) és a PREFER hasonló kompetenciát mérő résztesztjei, valamint az Emberrajz-vizsgálat, Fülpróba, Ujjpróba eredményei között főleg a beszédprodukción, beszédmegértés, irányismeret és finommozgás-koordináció tekintetében összefüggések lehetnek.
- Sikeresebb kommunikációs tapasztalatok esetén javulhatnak a gyermek társas kapcsolatai felnőtt-gyermek és kortársi relációban egyaránt.
- A gyermekkel való többlet-törődés következtében javulhatnak az óvónők és a szülők közötti, valamint a családon belüli interperszonális kapcsolatok, növekedhet a kommunikáció mennyisége és minősége.

## VI. A KUTATÁS-FEJLESZTÉS MENETE ÉS MÓDSZEREI

Kísérletet szerveztem a hipotézisek igazolására vagy elvetésére szegedi és hódmezővásárhelyi óvodásokkal.

Mint eddigre kiderült, munkám empirikus jellegű, a hangsúly a beszédészlelési és -értési retardáció korrekcióján van. A gyermek környezetének „megszervezése” és a fejlesztő pedagógiai munka képezi gerincét. Fontos, hogy a nevelési tanácsadói munka szervezeti keretei között és módszerei alapján történik. (Ez meghatározta többek között a szervezést is, a minta reprezentatív vagy nem reprezentatív jellegét is.)

### VI.1. Előkészületek

#### VI.1.a. Elméleti és gyakorlati felkészülés

A GMP-teszttel 1992 májusa óta dolgozom intenzíven. Előzetes tájékozódó felméréseket végeztem iskolaérettségi vizsgálaton gyengén teljesítő gyermekeknél. Az azt követő fejlesztés eredményei biztatóak voltak.

A levont következtetések alapján, az elméleti felkészüléssel párhuzamosan elkezdtem a szegedi Nevelési Tanácsadóban a komolyabb elmélyülés feltételeit megteremteni: a szülők különféle csatornákon keresztül történő tájékoztatását (lásd a 4. melléklet), óvónők részére továbbképző tanfolyam tartását (lásd a 3. melléklet).

Az óvodák felé történő „nyitás” jó módszernek bizonyult, a nagyfokú érdeklődés megerősített elképzeléseimben, az együttműködés hatékonyabbá tételében.

A kísérlet konkrét szervezési munkálatait 1993 tavaszán végeztem.



## VI.1.b. A kísérlet időbeli ütemezése

Időpont:	Tevékenység:
1993. márc.–ápr.	<p>szervezési előkészületek</p> <p>óvodákkal,                      szülőkkel                      kapcsolatfelvétel (lásd 5. és 6. melléklet)</p> <p>a vizsgálati csoport összeállítása</p> <p>a                      hallásvizsgálatok                      megszervezése (SZOTE Fül-Orr-Gége Klinikán)</p>
1993. máj.–jún.	<p>középső csoportos óvodások szűrővizsgálata (előmérés)</p> <p>hallásvizsgálatok elvégeztetése</p> <p>az eredmények egyéni értékelése alapján a szükséges eljárások megtervezése</p> <p>az óvónők tájékoztatása, a következő tanévre vonatkozó nevelési feladatok megbeszélése (lásd 7. melléklet)</p>
A 93/94-es tanévben:	a gyermekek segítése (koordinálás, fejlesztés)

### Fontosabb események:

93. aug.-tól	adott gyermekek logopédushoz irányítása
szept.	kiegészítő tesztvizsgálatok (Bp. Binet, Színes Raven)
okt.	MCD-vizsgálat (szegedi Gyermeke-Ideggyógyászati Intézet által)
94. márc.	iskolaérettségi vizsgálatok koordinálása
máj.–jún.	nagycsoport végén az utómérések elvégzése
A 94/95-ös tanévben:	<p>elemzések, összegzések, következtetések</p> <p>a gyermekek sorsának figyelemmel kísérése, kontrolltalálkozások</p>

#### VI.1.c. A vizsgálati módszerek meghatározása

A gyermekek minél alaposabb megismerése, komplexebb fejlesztésük tervezhetősége érdekében a GMP-tesztel történő felmérést az alábbi megismerő eljárásokkal egészítettem ki:

- a PREFER nyelvi kompetenciát mérő résztesztjeivel
  - ◆ Relációszókincs
  - ◆ Következtetés
  - ◆ Beszédtechnika
- a PREFER grafomotoros készséget mérő résztesztjével:
  - ◆ Írásmozgás-koordináció
- Ujjpróba
- Fülpróba
- Emberrajz-vizsgálat (Goodenough-értékelés szerinti RQ-számítással)
- Oldaldominancia-vizsgálat a GMP-teszt szerves részeként, Dr. Gósy Mária laborgyakorlata alapján (szóbeli közlés)
- Klinikai hallásvizsgálat (a SZOTE Fül-Orr-Gége Klinika Audiológiai Állomásán)
- Indokolt esetben Bp. Binet és Színes Raven intelligencia-tesztek felvételével tájékozódás a gyermekek mentális állapotáról.

A tesztfeladatok részletes leírását a 2. melléklet tartalmazza.

A gyermekek finommozgás-koordinációját vizsgálni nem eltérés a nyelvi fejlettségi szint megállapításától (feltéve, hogy igazak a szakirodalomból ismert összefüggések: a beszéd is finommozgás), sőt érzékeny mutatója lehet a tanulási zavarok prognózisának. A gyermekek rajzkészségének, irányismeretének, lateralitásának ismerete úgyszintén közelebb visz a mélyebb megismeréshez. Talán nem lesz érdektelen az egyes teszteredmények összevetése ezeken a területeken.

A hallásvizsgálat elvégztetése alapvető kritérium volt, hiszen a beszédészlelés–megértés zavartalan folyamatának kiindulópontja az ép hallás. Ugyanakkor esetleges problémák elemzéséhez és megoldásához is fontos tudni, van-e ezen a téren akadályozottsága a gyermeknek (Piagetra visszautalva: a felvevő vagy a feldolgozó rendszer működésében van-e a probléma).

#### VI.1.d. A mintavétel módja

Amennyire lehetséges, igyekeztem a mintavétel matematikai statisztikai módszereit figyelembe venni. Az óvodákat sorsolással, az ún. egyszerű véletlen kiválasztás módszerével jelöltem ki, összesen 13-at. A programban végül 11 (7 szegedi, 4 hódmezővásárhelyi) óvoda vett részt. (Részletes felsorolásukat a 8. melléklet tartalmazza.)

A középső csoportos gyerekek óvónőit megkértem egy, a szülőknek szóló tájékoztató levél átadására (lásd 6. melléklet). Összesen 150 felhívó levelet küldtem el, egyszerű becsléssel arra számítva, hogy kb. 40 %-os jelentkezés és a lemorzsolódások után is legyen kb. 35–40 gyerek, akikkel dolgozhatok.

A jelentkezőktől egy kérdőíven alapvető anamnesztikus adatokat kérdeztem (9. melléklet). Itt még csak egyetlen szűrőt építettem be a folyamatba: 1988. jan. 1 – máj. 31. közötti születésű gyerekeket vártam.

A minta reprezentativitásának azt a feltételét, hogy mindenki egyenlő eséllyel kerülhessen be a csoportba, befolyásolta tehát a szülők akarata is, hogy igénybe kívánták-e venni a szolgáltatást (ez a nevelési tanácsadói munka alapfeltétele).

A jelentkezőkből (106 fő) ezután szintén a véletlenszerű mintakijelölés módszerével kiválasztottam 75-öt.

Következő lépésben a csoport relatív homogenitása érdekében a mintavételezés alábbi kritériumait építettem be:



- Életkoruk szerint a gyerekek között 5 hónapnál nagyobb különbség ne legyen (ezt a bejelentkezéskor megoldottam).
- Egynyelvű, magyar anyanyelvű gyerekekkel dolgozzak (ez az anyanyelvi percepciók bázis objektív vizsgálatához fontos).
- Biológiai fejlődését tekintve alapvető problémáktól mentes legyen a csoport:
  - ◊ 9 hónapra és/vagy 2400 gr. feletti születésűek legyenek
  - ◊ folyamatos beszédfejlődés jellemezze őket (a lányok 1,5 a fiúk 2 éves korra mondatokban beszéljenek)
  - ◊ intelligencia színvonalukat tekintve megközelítőleg a normál övezetbe tartozzanak (a debilitást ekkor még nem tudom kiszűrni, de imbecillis gyermek valószínűleg nincs bent az óvodában).

Ennek alapján kiesett 12 gyerek, maradt tehát 63 fő.

Mindezzel vállalom azt, hogy megállapításaim esetleg nem lesznek a magyarországi 5–6 éves gyerekekre általában érvényesek, de mint már jeleztem, célom elsősorban az adott gyermekek önmagukhoz mért fejlődésének a vizsgálata.

Így vizsgálódásaim végül is az ún. önkontrollos kísérlet fogalmával jellemezhetők.

(Megjegyzem, hogy itt változtattam a kutatási program megszervezésében. Eredetileg — a JATE Doktori Tanácsa által jóváhagyott program szerint — az óvónők által problémás beszédképességűnek tartott gyermekekkel akartam dolgozni. Az előzetes felmérések tapasztalatai alapján azonban úgy vélem, az ilyen szándékosan kiválasztott gyermekcsoport eredményei nagyon problémára „kihegyezettek”. Az óvónői véleményben ráadásul szubjektív elemek is óhatatlanul szerepet játszanak, azaz előfordulhat, hogy a gyermek magatartásából indulnak ki. Ezért a csoport összeállításában minősítések nem játszottak szerepet, bár nem lehet kizárni esetleges óvónői „rábeszélések” hatását a szülők bejelentkezésekor.)

#### VI.1.e. A minta nagysága

Figyelembe vettem, hogy

- a pedagógiai adatok általában viszonylag erősen különböznek egymástól, nagy szóródásuk lehet, ezért 30-nál kisebb mintával dolgozni nem ajánlatos
- csak délelőtt vizsgálhatok óvodáskorú gyermekeket, s a tesztfelvétel, anamnéziszfelvétel, szülővel a tennivalók megbeszélése időigényes munka, valamint a felméréseknek az optimális időszakba (május–június) bele kell férniük
- mint már jeleztem, e munkát plusz feladatként végezve, a rám háruló egyéb munkáim alól nem vonhattam ki magam sem a jelzett felmérési időszakban, sem az 1993/94-es tanévben. Nem dönthettem hát nagyobb létszám mellett. (Többek között ezért mondtam le kontrollcsoport vizsgálatáról is.)

Így végül 63 gyermeket mértem fel, de

- 5 gyermek szülei nem jelentek meg már az otthoni teendők megbeszélése céljából sem
- 7 gyermek szülei nem végeztették el a hallásvizsgálatot
- 2 gyermeket pedig nem hoztak el szülei az utómérésre.

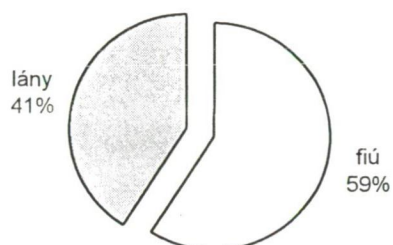
A programban tehát végül 49 gyermek vett részt (n=49).

#### VI.1.f. A minta alapvető jellemzői

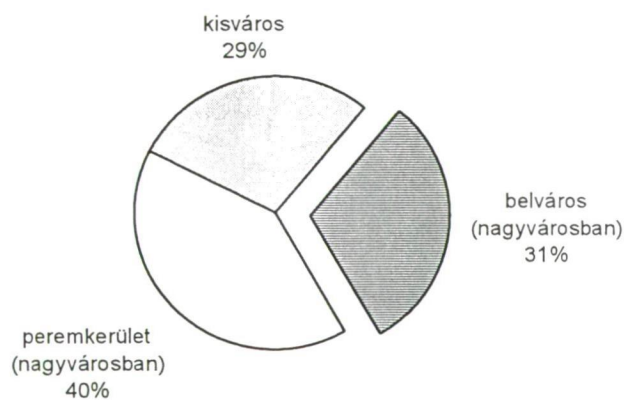
- Életkor szerint a csoport relatíve homogén, 5 év 0 hónap – 5 év 5 hónapos korúak. (1988. január 1. – május 31. között születtek, középső csoportosok.) Befolyásolt adat.

- Nem gyakoroltam befolyást a csoport nemenkénti és szociológiai összetételére, mely — véletlenszerűen, s viszonylagosan kiegyenlítetten — a következőképpen alakult:

14. ábra. Nemek szerinti megoszlás

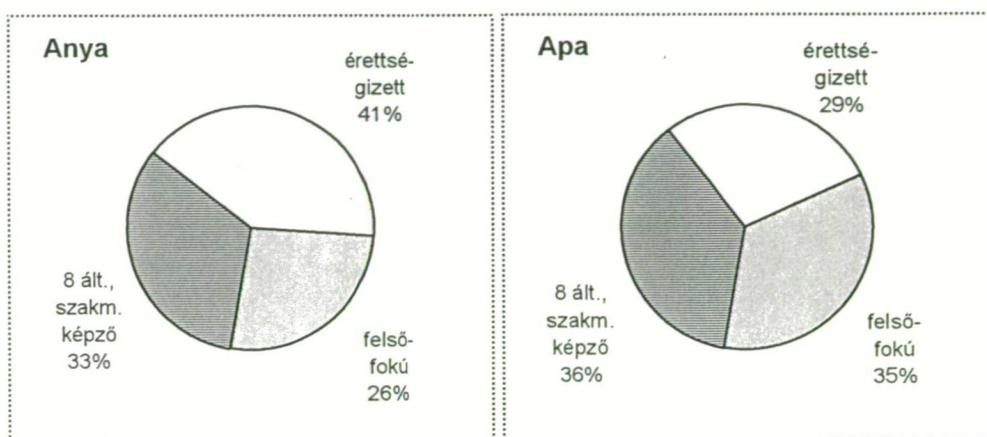


15. ábra. Települési jelleg szerinti megoszlás

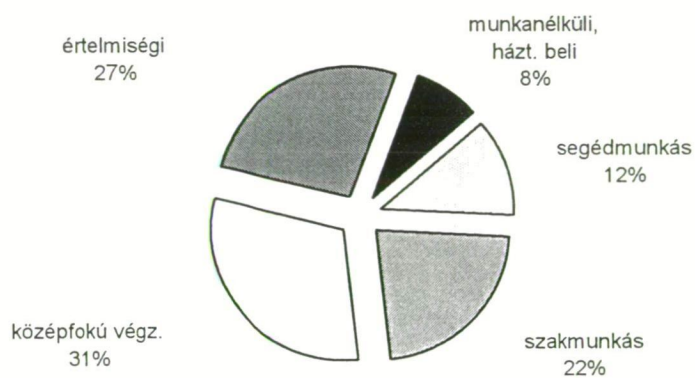




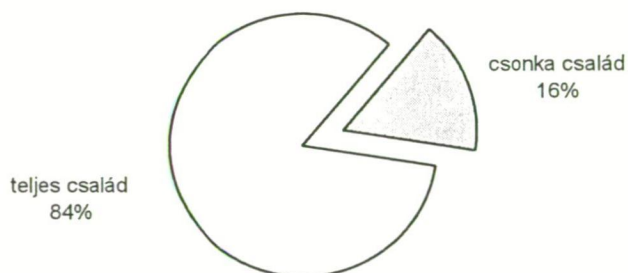
16. ábra. A szülők iskolai végzettsége szerinti megoszlás



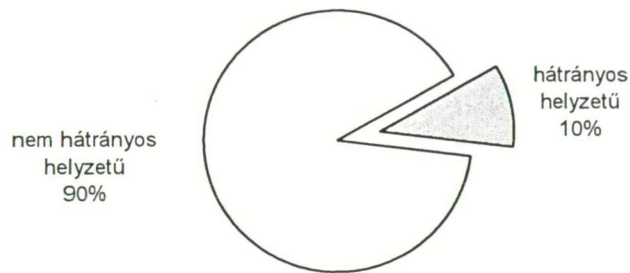
17. ábra. Az anya foglalkozása szerinti megoszlás



18. ábra. A családszerkezet szerinti megoszlások



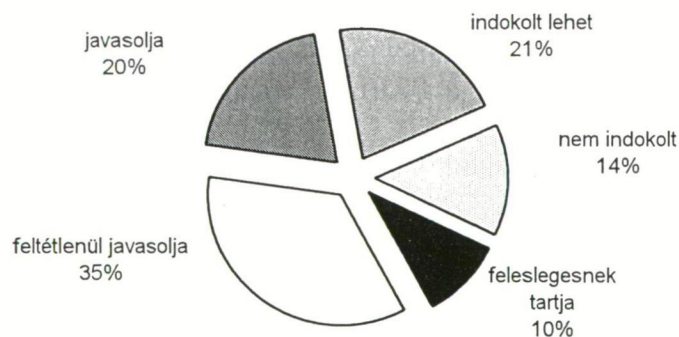
19. ábra. Hátrányos helyzetű gyermekek



- Óvónői vélemény szerinti megoszlás:

Az óvónőktől minden, életkor szerint szóba jöhető gyermekről (anélkül, hogy tudták volna, ki kerül majd be a programba) egyszavas jellemzést kértem, még az előmérés előtt (10. melléklet). Ebben a 20. ábrán látható 5 fokozatú skála szerint meghatározták, hogy az adott gyermeknél a nyelvi fejlettségi szint behatóbb vizsgálatáról mi a véleményük.

20. ábra. Az óvónői vélemények megoszlása



A vizsgálati eredmények azt mutatják, hogy több gyermeknél volt szükség valamilyen segítő eljárásra, mint ahány esetben azt az óvónők indokoltnak tartották.

Az óvónők ezen kívül egy kérdőívet is kitöltöttek a családdal és a gyermekkel való kapcsolatuk módjáról és intenzitásáról (11. melléklet).

## **VI.2. A vizsgálatok elvégzése**

### **VI.2.a. Előmérések és utómérések**

Az előméréseket 1993. máj.–jún.-ban, délelőtti órákban végeztem el a nevelési tanácsadóban. (A vizsgálat elhúzódása miatti időeltolódást igyekeztem 1994-ben, az utómérés alkalmával úgy kiküszöbölni, hogy ugyanolyan sorrendben hívtam a gyerekeket.)

Annak a felmerült kérdésnek, hogy a tesztfelméréseket az óvodákban végezzem, több ok miatt nem tettem eleget. Így tudtam ugyanis

- minden gyermek számára azonos tárgyi–személyi feltételt biztosítani
- viszonylag (egyformán) csendesebb környezetet biztosítani
- a szülővel való kapcsolatfelvételnél jelentőséget adni a nevelési tanácsadóval történő együttműködésnek. Így a hangsúly az óvodai szituáció helyett inkább a szülői önkéntes érdeklődésre tevődött át. (Régi tapasztalatom, hogy a szülő így inkább partnerré válik.)

Minden gyermekről részletes, gyógypedagógiai pszichológiai szempontú anamnézist vettem fel, valamint felhasználtam a PREFER Adatgyűjtőt és Kérdőívet (lásd 12., 13., 14. melléklet). Ezen kívül összeállítottam egy kérdőívet (15. melléklet), melyen a család kommunikációs szokásairól és az óvodával való kapcsolatáról tájékozódtam. Az anamnézis kivételével ezeket utóméréskor is felvettem.

Újszerű volt a nevelési tanácsadói munka gyakorlatában, hogy a szülők jelen voltak a vizsgálatokon. Ennek gyakorlati haszna végül is beigazolódott:

- a feladathelyzetben közvetlenül és jól megnyilvánult számomra a szülő–gyermek kapcsolat sok érzelmi összetevője



- megkönnyítette a szülő számára az otthoni teendők tervezését (a verbális készség fejlesztésénél alapvető volt a szülői hatások megszervezése, megbeszélése, hiszen a cél éppen az, hogy lehetőleg a családban kapja meg a gyermek a szükséges fejlesztő hatásokat)
- jó néhány gyereknek (és szülőnek!) tett jót a gyermekhez történő pozitív, elfogadó viszonyulás, a vele való együttműködés modellálása
- kiiktatódott a megítélés, értékelés esetleges „szubjektivitása”, „kénytelenek voltunk” a szülővel azonnal „egy nyelven beszélni”.

Az előmérést a gyerekek döntő többségénél 1 alkalommal meg tudtam oldani (csak 8 gyermeknél volt szükség kétszeri találkozásra), ami a gyermekek jó motiváltságát, feladattudatát és -tartását mutatja a vizsgálati szituációban.

Az utóméréseket mindenkivel sikerült egy találkozással megoldani. Ekkor problémát inkább az jelentett, hogy néhány gyermeket szülei csak a délutáni órákban tudtak elhozni (közben több szülő munkába állt, másoknál családi problémák nehezítették a jövetelt). Ezzel a ténnyel meg kellett alkudnom, tudván pedig, hogy a gyermek teljesítményét negatívan befolyásolja.

Segítette a zökkenőmentes tesztfelvételt, hogy a GMP-tesztnél nincs sorrendi kritérium, így az egyes részfeladatok sorrendjét a gyermekek aktuális pszichés állapotához tudtam igazítani. Jól bevált módszer lett megengedni az egyes tevékenységek megválasztását a kezdéskor, a figyelem lankadásakor vagy esetleges kudarcnál. Igaz, hogy alapvetően jó módszer a rajzzal indítás a szorongás oldására, de tapasztalataim szerint a rajzolni nem szerető (nem jól tudó) gyerekek örömmel választottak inkább más lehetőséget (magnó, kép, beszélgetés).

A részfeladatok sorrendjének rugalmas változtatása (a sikerélmény biztosítása miatt is) lehetővé tette a folyamatos együttműködést, a változatosság révén a gyermekek figyelme, érdeklődése könnyebben ébren tartható volt.

#### VI.2.b. A diagnózis

A teszteredmények külön-külön, egyénenkénti elemzése alapján alakítottam ki a diagnózist, mely egyúttal személyre szóló javaslatokat is tartalmazott.

Diagnózis és terápia szoros összefüggésére már Vigotszkij is figyelmeztetett, amikor kevésnek találta a gyermek aktuális fejlettségi állapotának meghatározását. „Mint a kertésznek, ha meg kívánja ítélni kertjének állapotát, nem szabad csupán a kifejlett és gyümölcsöt hozó almafákat tekintenie, hanem figyelembe kell vennie a fejlődő fákat is; úgy a pszichológusnak is a fejlettségi színvonal értékelésénél feltétlenül számolnia kell nemcsak a megérett, hanem az érésben levő funkciókkal is, nemcsak a pillanatnyi színvonallal, hanem a legközelebbi fejlődési zónával is” (Vigotszkij, 1967, 271. old.).

A GMP-tesztnél nincs egyetlen közös mutató (komplexitása és fejlesztésdiagnosztikai jellege miatt). A résztesztek eredményei azonban egyértelműen mutatják a gyermek beszédfeldolgozási szintjeinek működését, sőt 5 feladatnál az ún. részleges ismétlések számbavétele lehetővé teszi Vigotszkij gondolatainak érvényesítését is. A többi teszteredménnyel (PREFER stb.) való egybevetések, valamint az adott gyermekről rendelkezésre álló valamennyi információ (anamnézis, kérdőívek stb.) birtokában történt az értelmezés.

A diagnózis felállításában tevékenységem főiránya szerint a GMP-teszt teszteredményei játszottak fő szerepet. El kellett döntenem

- egyrészt azt, hogy a gyermek nyelvi szempontból veszélyeztetett-e és mennyire (pl. csupán beszédészlelési elmaradásról, retardációról vagy pedig zavarról van-e szó),
- másrészt azt, hogy a teljesítménye erősen ingadozó-e (néhol mutatkozó retardációval), vagy az általában véve, egyenletesen elmarad az országos átlagtól,

- harmadrészt azt, hogy mi a teendő, és kinek kell azt végeznie (elegendő-e a szülő otthoni gyakorlása, vagy a nevelési tanácsadó fejlesztő foglalkozására, netán más szakember bevonására is szükség van).

A beszédfejlesztés tervezésénél tünetek és okok összefüggésének többirányú megközelítésére kell törekedni. Nyilvánvalóan más a teendő hallásprobléma esetén (amikor az észlelés Piaget szerinti értelmezése alapján a felvevő rendszer korlátozott működéséről van szó), mint ép hallás mellett fennálló beszédészlelési problémánál (amikor a felvevő rendszer belső feldolgozási, integrálási problémájáról van szó).

Diagnózis és terápia tehát ilyen értelemben is összefügg egymással.

A többirányú diagnózis szerint eredményeket az 1. táblázat tartalmazza.

1. táblázat. A diagnózis

Beszédészlelési retardáció		Beszédészlelési zavar		Nincs gond	
Fő	%	Fő	%	Fő	%
40	82	6	12	3	6

Erősen ingadozó teljesítmény		Egyenletes alulteljesítés		Nincs gond	
Fő	%	Fő	%	Fő	%
28	57	18	37	3	6

A fejlesztés megtervezéséhez fontos támpontot adott a vizsgált gyermekcsoport összteljesítményének a standard átlaggal való összevetése (lásd 2. táblázat).



2. táblázat. A GMP-résztesztek eredményei előméréskor

GMP-teszt	5 évesek standard átlaga %	A v.sz.-ek eredménye %	A standardhez viszonyított %-os teljesítmény
1.	50	50	100
2.	70	49	70
3.	70–80	78	111
4.	100	80	80
5.	70–80	39	56
7.	30–40	49	163
9.	5–9 kép	5	100
10.	90	49	54
11.	4 szó	2	50
12.	60	52	87
14.	jó	közepes	közepes
irányzavartság		74	
szótagcsere		78	
irányzavartság és szótagcsere együttesen		46	

A GMP-tesztek magyarázata a 2. mellékletben található.

Mint látható, a 11 részpróbából előméréskor

a standardnak megfelelés mérhető

GMP. 1., 9. résztesztben

jobb eredmény mérhető

GMP. 3., 7. résztesztben

gyengébb eredmény mérhető

GMP. 2., 4., 5., 10., 11., 12., 14.

Feltűnő, hogy a beszédészlelést vizsgáló feladatok többségében elmaradás látszik. A hallás épségére utaló ún. szűrt mondatok észlelése is gyengébb, pedig a gyerekek hallása döntően ép (42 főé = 82 %). A gyerekek teljesítménye legjobban a jó hanganalízist kívánó feladatokban maradt el az átlagtól. A beszédmegértés átlaga csak kissé alacsonyabb a standard átlagnál.

Látszik így a teendő is: beszédhang-észlelés

szókincs

ritmusérzék

irányismeret fejlesztése a feladat. (Minderről később szó lesz.)

A teendőket, javaslataim megoszlását Fejlesztési tervben határoztam meg (lásd 3. táblázat). Ebből is kiderül, hogy alig találtam gyermeket, aki ne lett volna nyelvileg veszélyeztetett (legfeljebb ennek mértéke volt különböző). Mindössze 3 gyermeknél nem volt szükség külön segítségre. A többi 46 gyermek számára minimum az otthoni gyakorlás napirendbe iktatását javasoltam. Emlékeztetőül: az óvónői vélemény szerint 12 gyermeknél „nem indokolt” vagy „felesleges” a szűrés elvégzése. Téves a megítélésük 9 gyermeknél (18 %). A 3 problémamentes gyermek közül megegyezik a véleményük 2 főnél (67 %-os találati arány). Láthatóan a problémafelismerésben bizonytalanabbak tehát az óvónők.

3. táblázat. FEJLESZTÉSI TERV (a diagnózis alapján)

(Teendők a gyermekekkel)

Nincs teendő	Elegendő az otthoni gyakorlóanyag		Az otthoni gyakorlás anyaga mellett egyéb eljárások is szükségesek						Orvosi teendők		Óvónői plusz teendő
	néhány feladata	intenzív használata	fejl. fogl.	kép. vizsg.	fejl.fogl. + kép. vizsg.	logopédia	log. + fejl. fogl.	log. + fejl. + kép. vizsg.	Műtét	Kezelés	
3	4	8	6	2	7	2	5	12	3	6	9

fejl. fogl. = fejlesztő foglalkozás a nevelési tanácsadóban

kép.vizsg.= képességvizsgálat a nevelési tanácsadóban

log. = logopédiai foglalkozás

### VI.3. A kísérleti fejlesztés módszerei

#### VI.3.a. A fejlesztés általános szempontjai

A környezeti hatások megszervezését illetően újólag alá kell húzni annak a bizonyított ténynek a jelentőségét, hogy az agy teljesítményszintjét meghatározó idegi kapcsolatok (szinapszisok) száma nem genetikusan determinált, hanem közvetlenül függ a szervezetet érő környezeti ingerektől. Az egészséges agy (különösen az agykéreg) éréséhez tehát ezek megfelelő minősége fontos.

Ezt a következtetést Piaget és Affolter nézetei az észlelési funkciók bázisfolyamat jellegéről megfelelően alátámasztják. Ehhez pedig gondolatban már többször is szorosan kapcsolhatónak véltem a beszédészlelés és -megértés fejlesztését, nyilvánvalóan egyfajta „ingerdúsítás” révén.

A fejlesztés módja csakis komplex lehet.

Ennek oka, hogy bár az egyes érzékelési funkciók fejlődése nem egy időben indul (az akusztikus–vibrációs és taktilis–kinesztetikus ingerek korai felvételéhez képest pl. a vizuális észlelés fejlődése későbbi), mégsem beszélhetünk egyetlen érzékszervi terület izolált érzékeléséről. A gyermek kb. 6 hónapos korától kezdődően már mindig intermodális kapcsolatokban kell gondolkodnunk (pl. akusztikus ingerek keverednek vizuálisakkal). Ezért nincs értelme egy érzékelési terület kizárólagos, elkülönített fejlesztésének.

A beszédészlelés és -megértés fejlesztésének módja függ természetesen a diagnózistól, s a környezettől várható segítségtől. A fejlesztés tervezésének kiindulópontja tehát mindig az egyéni értékelés, minden adat, körülmény egyidejű figyelembevételével, különös tekintettel „a legközelebbi fejlődési zónára” való építéssel.

A külső fejlesztő beavatkozások optimális időszaka



A beszéd elsajátításának legdöntőbb időszaka már a születéstől (vagy előbből?) kezdődően a családban zajlik, az első 18 hónapban.

A külső beavatkozások értelemszerűen az intézményes nevelési időszaktól, kb. 3 évtől érhetik a gyermeket. A beszédészlelési és -megértési folyamat vázolt fejlődésmenete, Gósy Mária kutatási eredményei és Affolternek a szeriális teljesítmény fejlődési időszakáról vallott nézete alapján már utalás történt a fejlesztés kritikus időszakára, az 5–6 éves életkorra. Megerősíti ezt Porkolábné Balogh Katalin véleménye is: „Az 5–6 életév tekinthető optimálisnak mind a komplex diagnosztikai eljárások, mind a fejlesztő jellegű foglalkozások alkalmazásához, mivel a korábbi életszakaszokban tipikusnak mondható fejlődési egyenlőtlenségek erre az életkorra viszonylag kiegyensúlyozódnak, és még nem érvényesül oly mértékben a teljesítmény szorító hatása, mint az iskolai körülmények között” (Porkolábné, 1986, 12. old.).

#### A fejlesztés lehetséges közegei

##### — A család

Affolter a gyermek életkorára tekintettel javasolja, hogy döntően a szülőre kell építeni a terápiát. Ezért helyesli a szülők jelenlétét már a vizsgálaton is, hiszen nagyon fontos tényezők: az ő feladatuk a gyermek fejlesztése.

Gósy Mária a gyermekkel történő mindennapi beszélgetések, a dialógusok jelentőségére hívja fel a szülők figyelmét akkor, amikor a TV, video anyanyelvfejlesztő hatását kevés, egyoldalú és távoli ingernek tartja. Egyúttal hangsúlyozza, hogy a gyermek beszédészlelésének és beszédmegértésének fejlesztéséhez nem elsősorban „szakmai hozzáértésre”, hanem csak időre, türelemre és a gyermek szeretetére van szükség (Gósy, 1994).

Valóban egyetérthetünk e gondolatokkal, hiszen a család, mint primer közösség a maga sajátos konstellációjával, normarendszerével, személyközi kapcsolataival, kommunikációs mintáival, élmény- és eszköztárával a beszédfejlesztésnek (is) legfontosabb közege.

Tegyük ehhez hozzá az otthoni beszélgetések emocionális szerepét is, mert a családi élet intimitásának, a biztonságérzetnek az átélését (erősödését, kialakítását) is előmozdíthatják. A gyakorló pedagógus nap mint nap tapasztalja — a nevelési tanácsadóban is — ezen tényezők hiányát, és nem csak akkor, amikor inger-deprivációt állapít meg, hanem szinte általánosíthatóan, az értelmi–érzelmi–erkölcsi nevelés területein is.

#### — Az óvoda

Az intézmény jellegéből következően kettős funkciót lát el (szociális és pedagógiai). Ideális lenne, ha pszichológiai funkcióját is teljesíteni tudná, de realisan látnunk kell, hogy egyszemélyes felnőtt–gyerek kapcsolatot nem tud garantálni. Így nem tudhatja ellensúlyozni az esetleges családi ingerszegény környezet hatásait sem.

Az anyanyelvi fejlesztéssel sokat törődnek ugyan az óvónők, de a beszédészlelés és -megértés kérdésköre annak ellenére nem szerepel az Óvodai nevelési programban, hogy Török Gábor követésre méltónak találta a Vekerdi Irene által kipróbált beszédhang-tudatosító játékok alkalmazását. Vekerdi Irene 70-es évekbeli gyakorlati kísérletsorozata a szegedi Toldi utcai Óvodában bebizonyította, hogy e téma játékosan becsempészhető az óvodai életbe, s az adott gyermekeknek később nincsenek tanulási problémáik (Török – Vekerdi I., 1989). Sajnos, e kezdeményezés és vélemény követők nélkül maradt.

A „GMP-program” során felhívtam az óvónők figyelmét a beszédészlelés fejlesztésének lehetőségére, az érdeklődőknek gyakorlóanyagot is a rendelkezésére bocsátottam. Emellett igyekeztem a nevelőmunka pszichológiai jellegére hatást gyakorolni.

### A logopédiai szakszolgálat

A logopédusok az igazán hivatott szakemberei minden beszédfejlesztésnek.

Vannak azonban feladatok, melyeket — a már említett okok, főleg létszámhiány miatt — nem tudnak teljeskörűen ellátni. Ilyen a dyslexia-prevenció, s a beszédészlelés fejlesztése is. Munkaidejük nagy részét ugyanis kitölti a beszédhangképzés javítása.

Szegeden 5 főfoglalkozású logopédus óvodásokra irányuló munkájának (több száz gyermek) mindössze 6 %-át teszi ki pl. a dyslexia-prevenció.

Hódmezővásárhelyen sem sokkal jobb a helyzet, bár a létszamarány jobb: 4 főállású logopédus látja el a várost. Ez sem elég azonban a dyslexia-prevenció általánossá tételéhez. Ők is a pöszeség javítására tudnak leginkább koncentrálni.

Mindez nehezíti az esetleges többlet-feladat vállalását.

#### VI.3.b. A fejlesztést koordináló munka

A 93/94-es tanévben zajlott a gyerekek körül (és velük) végzett munka.

93. szept.-ben a Fejlesztési terven módosítottam, melynek több oka volt. Azt tapasztaltam, hogy a nyári időszak alatt nagyfokú érési folyamat zajlott le a gyerekek egy részénél. Ez természetes, ha arra gondolunk, hogy a fejlődés folyamatossága mellett ebben az életkorban a fejlődés szakaszossága is jellemző (az egyes funkciók fejlődése egyenlőtlen-séget mutathat). Az elvégzett képességvizsgálati eredmények is megnyugtatóak voltak.

Ezért úgy döntöttem, hogy aki logopédiai foglalkozásra jár, annak nem fontos hozzám rendszeresen fejlesztő foglalkozásra jönni. Ez szakmailag indokolt, ugyanakkor a szülők helyzetét is könnyítette.

Néhány szülő jelezte, hogy — bár én indokoltnak tartottam volna — nem tudják rendszeresen fejlesztő foglalkozásra hozni gyermeküket. Számukra igen részletes, otthonra szóló útmutatásokat adtam a gyakorlóanyag mellé.



A teendők aszerint is módosultak, hogy néhány gyermekre vonatkozóan már ekkor el tudtuk (az óvónővel együtt) a szülővel fogadtatni, hogy várjon egy évet az iskolakezdéssel. Ezekben az esetekben is elegendő volt a logopédiai foglalkozás, s csak havonta találkoztunk, a tapasztalatok kicserélése és otthonra szóló tanácsadás végett.

Mindez részben engem is tehermentesített, mert a munkahelyemen ebben a tanévben a vártnál is nagyobb teher nehezedett rám, így hiába szerettem volna a 49 gyermeket jobban „a szárnyaim alá venni”. Beláttam azonban, hogy a stratégiai célt ekként is meg lehet valósítani: a segítségre szoruló gyerekek köré „odaszervezni” a megfelelő segítséget, megelégedve a koordináló szerepkörrel.

Így az eredetileg tervezett 30 gyermek helyett 19 fő részére tartottam fejlesztő foglalkozásokat. A többi gyermek (51) fejlődését is folyamatosan figyelemmel kísértem azonban egész tanévben a szülőkkel, óvónőkkel, logopédusokkal való rendszeres kapcsolattartás révén.

Igen nagy eredménynek tartom a szülőkkel kialakult jó kapcsolatot, amit az is mutat, hogy 49 gyermeket elhoztak az utómérésre, sőt 95 tavaszán és őszén 45 gyermeket a kért kontrolltalálkozásra is. Ez azért is nagy szó, mert nevelési tanácsadóban bármikor számolni lehet a kapcsolat megszakadásával.

### Együttműködés a szülőkkel

A felmérés eredményét, a diagnózist, a szükséges fejlesztő eljárásokat s az otthoni teendőket a szülőkkel még 93. máj.-ban megbeszéltem, és 94. szept.-ben közösen módosítottunk.

A beszédészlelés és -megértés otthon, a családban történő fejlesztéséhez az ún. MACI-gyakorlóanyagot javasoltam, melyet Gósy Mária bocsátott rendelkezésemre. Ezt 46 gyermek szülei megkapták, az adott gyermekre kidolgozott, részletes javaslataimmal ellátva. Indokoltnak láttam a 10. feladat (irányismeret) külön, részletes kidolgozását, a fejlesztés

lépésenként történő meghatározását. (A két gyakorlóanyag a mellékletben 20. és 21. sorszám alatt megtalálható.)

Javaslataimban arra törekedtem, hogy ne legyen a program túlterhelő, naponta 20–30 percnél több időt ne igényeljen egy-egy otthoni foglalkozás (mely természetesen részletekben is megoldható volt). A feladatok sorrendjének és időtartamának betartása mellett a szülő szabadon tervezhette a napi gyakorlatsorok összeállítását, a gyermek haladási üteme és érdeklődése szerint. A javaslatban figyelembe vettem a gyermek teljesítménye mellett a szülő személyiségét, hozzáállását is.

A pszichopedagógiai munka szemléleti meghatározottságától (nem receptet adni, hanem abban támogatni, hogy segíteni tudjon a szülő a gyerekének) igyekeztem nem eltérni, de a körülmények (időtényező, a feladat jellege, a cél konkrétsága) kissé módosították munkamódszereimet.

Egyik eleme volt a szülő részvétele a tesztfelvételen, majd később néha a fejlesztő foglalkozáson. Így csökkent ugyan a gyermekkel való kapcsolatom intimitása, terápiás lehetősége, viszont a szülő otthoni fejlesztő munkájához konkrét ötleteket kapott. Igyekeztem is elérni, hogy a szülő főszereplőnek érezze magát (ez megnövelte a vele történő beszélgetések idejét), s ezáltal ösztönöztem az otthoni verbális kommunikációs helyzetek sűrűsödését.

Előfordult, hogy a szülő „hárította” a helyzeteket, s gyakran kellett nevelési kérdésekről is beszélgetni, a gyermek számára a megfelelő „többlet-törődést” vagy nevelési módszert indukálni. Sok szülő viszont egyenesen igényelte a konkrét nevelési helyzetekről való beszélgetést (általános témaként került szóba pl. a gyermeki önállósodás kérdése).

Külön hangsúllyal az alábbi helyzetekben próbáltam meg a szülői attitűdöt befolyásolni:

kényeztető nevelés miatt

7 esetben

túlkövetelő, szigorú nevelés miatt	3 esetben
elhanyagoló nevelés miatt	4 esetben

Konkrét nevelési tanácsadást igényeltek a szülők az alábbi helyzetekben:

örökbefogadott gyermek nevelése	1 esetben
fogyatékoság gyanúja miatt	2 esetben
betegségtudat kezelése tárgyában	1 esetben
ikrekkel való bánásmód tárgyában	2 esetben
testvérkapcsolat problémái miatt	2 esetben
túl szoros anya-gyermek kapcsolat miatt	1 esetben

Összesen tehát 23 gyermek esetében volt szó nevelési kérdésekről.

Igyekeztem a szülőkkel az esetleges problémákat elfogadtatni, segítő szándékukat erősíteni, a gyermek meglévő pozitívumaira való építést elérni, s a gyermeknek a családi hierarchiában elfoglalt helyét szükség szerint javítani vagy megerősíteni.

Természetesen az egyik legfőbb cél volt azt elérni, hogy ne legyen a család „szótlan”, szaporodjanak a dialógus-helyzetek.

Fontos feladatomban volt az óvoda és a család közötti kapcsolat javítása, az esetleges eltérő elvárások egymáshoz közelítése. A szülőket ösztönöztem arra elsősorban, hogy az óvónővel való személyes kapcsolatukat javítsák, kezdeményezzenek problémafeltáró vagy tisztázó beszélgetéseket. (Néhány esetben a szülők valós vagy vélt sérelmeik miatt feszültségként élték meg az óvónővel való találkozásokat.)

#### Az orvosi ellátás figyelemmel kísérése

A szülőkön keresztül tájékozódtam, megtörténtek-e az audiológián javasolt műtétek és kezelések.

Tapasztalataim vegyesek. Előfordult 1 esetben, hogy a szülő elhanyagolta az orr-mandula-műtét elvégzését, 3 esetben viszont a gyermekorvos vagy éppenséggel az



audiológus még a kezelést sem tartotta fontosnak. Nem volt könnyű rábeszélni a szülőket, hogy újra visszamenjenek, és a gyermek a kellő segítséget megkapja (2 esetben sikerült).

Volt 1 gyermek, akinek „ép hallású” diagnózisába sem a logopédus, sem én nem nyugodtunk bele. Ismételt kivizsgálást kértünk 93 őszén „zárt orrhangzósága” miatt, s mint kiderült, adenoid vegetáció miatt őnála is műtétre kellett sort keríteni.

Így végül 2 műtétre, 5 kezelésre került sor.

### Együttműködés az óvónőkkel

A felmérések eredményét az óvónőkkel is személyesen megbeszéltem, feltárva a gyermekek problémáival, tüneteivel kapcsolatos ok-okozati összefüggéseket (kivéve természetesen a szülőtől származó bizalmas információkat).

Nevelési módszertani kérdésekről beszélgettünk. Sok hasznos információval segítettek munkámat. Kapcsolattartásunk egész tanévben folyamatos volt. Kipróbálásra megkapták a gyakorlóanyagokat.

Egyébként tőlük inkább csak szokásos óvónői munkájuk során megvalósítható segítséget kértem (pl. a gyermek szociális statusának javításában segítségnyújtás, a szülővel való kapcsolat kérdése, a logopédiai ellátás megszervezése stb.).

Megbeszéléseinknek több kedvező hatása volt, ezek egyikeként pl. úgy érezték, biztosabbak javaslatuk megtételénél az iskolakezdést illetően.

### Együttműködés a logopédusokkal

Ősszel, nagycsoport elején a körzeti logopédus az óvodában szűri a gyerekeket. Az óvónők segítségével, valamint a szülőkön keresztül igyekeztem elérni, hogy a szegedi logopédusok foglalkozzanak az általam javasolt gyerekekkel. Ez majdnem mindenkinél sikerült (2 gyermek máshová járt: a Szakértői Bizottság fejlesztő foglalkozására, illetve logopédushoz, de magánúton).

Logopédiai foglalkozást javasoltam 19 gyermeknek. Járt (bárhová):21 gyermek,

— pösze-terápiára 9 fő

— pösze-terápiára+dyslexia-prevencióra 12 fő

Voltak szülők, akik hanyagolták a logopédiai terápiát, de a többség komolyan vette.

Problémát az okozott, hogy néhány szegedi gyermek esetében a körzeti logopédus nem találta indokoltnak a foglalkozást, vagy pedig — mivel a gyermekekről tudták, hogy még 1 évig óvodások lesznek, erre hivatkozva — nem fogadták. Vagy személyes közbenjárásom segített, vagy az ekkor még meglévő mellékfoglalkozású logopédusunk, vagy sikerült a Gyermek-Ideggondozó logopédiai foglalkozásaira bejuttatni a gyermeket.

Hódmezővásárhelyen ilyen gond nem volt, az óvónők és a logopédusok együttműködése példás, a logopédusok jelezték, ha nem járt a gyermek, azaz „utánamentek” a problémának. Megnyugtató helyzet alakult ki, minden rászoruló gyermek részesült logopédiai ellátásban. A logopédusok segítettek véleményükkel abban is, hogy a nem elég jól fejlődő gyermekek óvodában maradjanak. A dyslexia-prevenciót nagyobb arányban alkalmazták.

#### Együttműködés a Gyermek-Ideggondozóval

A szegedi Gyermek-Ideggondozó MCD-stábjával kialakult jó együttműködés új elemként jelentkezett.

A nagycsoport elején végzett szűrésük eredményeit a rendelkezésemre bocsátották, a gyermekekről konzultáltunk. Sajnos, 35 gyermek helyett csak 26-nál történt meg a szűrés, ám közülük „MCD-re gyanús” diagnózist kapott 12 gyermek. Őket logopédiai, mozgásfejlesztési vagy gyógyszeres kezelésben részesítették, s beiskolázásukat illetően is ők tettek javaslatot az alábbiak szerint:

még 1 évig óvodában maradjon 3 fő

iskolába mehet 4 fő

Az együttműködés megvalósult, s így több oldalról is kaptak a szülők és óvónők segítséget a döntéshez.

#### Együttműködés a Nevelési Tanácsadóban a munkatársakkal

A logopédussal való kooperációról esett szó. Pszichológus és orvos bekapcsolódására nem volt szükség.

Érdemi együttműködés az iskolaérettségi vizsgálatok lebonyolításánál történt, amikor az adott gyermekek egyéni vizsgálatát végezték el munkatársaim. (Szakmai etikai szempont ugyanis, hogy bármilyen szempontból ismerősnek minősülő gyermeknél ezt a vizsgálat hitelessége érdekében másik szakembernek kell végeznie.) A vélemény kialakításakor minden egyes gyermekről konzultáltunk, az összes információ birtokában közösen döntöttünk.

A megvizsgált 15 gyermekről az alábbi javaslatot alakítottuk ki:

még 1 évig óvodában maradjon	7 fő
kislétszámú osztályban kezdjen	4 fő
iskolai tanulmányait megkezdheti	3 fő
Szakértői Bizottság vizsgálatát kérjük	1 fő

A szülők javaslatainkat elfogadták.

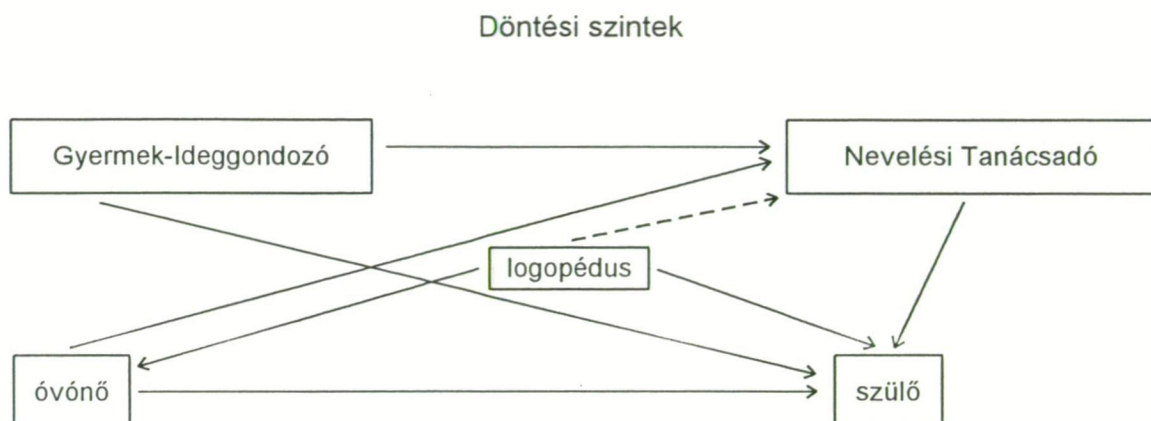
(Az iskolaérettségi vizsgálat összesítő eredményét a VII. fejezetben ismertetem.)

#### Együttműködés a beiskolázás időszakában

Mint a fentiekből kiderült, az együttműködés összehangoltságát a különböző szakemberek között e téren sikerült jól megvalósítani (lásd 21. ábra). Folyamatos koordináció, a gyermekekről szóló konzultációk révén formálódtak a vélemények.



21. ábra. Koordináció beiskolázást illetően, különös tekintettel  
a beszédhibás gyermekekre (Szeged)



Elsődlegesen döntő az óvónő és a szülő megállapodása, s bizonytalanság vagy véleménykülönbség esetén (bármelyik fél kérésére) kapcsolódik be a Nevelési Tanácsadó. Az ott elvégzett iskolaérettségi vizsgálat eredménye lesz ezután a mérvadó.

Hódmezővásárhelyen ugyanez a modell érvényesül a Gyermek-Ideggyógyász szerepét kivéve (ez csak szegedi gyermekeknél illetékes).

Látható, hogy a szülő többirányú segítése megvalósul, s az is, hogy a Nevelési Tanácsadó más szakemberek véleményét is figyelembe veszi.

Mint az ábra mutatja, beszédhibás gyermek esetén a logopédus véleménye központi helyet kell(ene) hogy kapjon. Ez speciális szakmai helyzetüknél fogva indokolt. A „GMP-programban” szereplő gyermekek esetében vagy közvetlenül, vagy közvetve (a szülőn, óvónőn keresztül) tájékozódunk véleményükről. Más gyermekek esetében azonban ez nem garantált.

Fontos lenne szakmai javaslatuknak a gyermek iskolakezdéséről (annak beszédállapota alapján) nagyobb hangsúlyt kapnia. Szervezettebben, fokozottabban támaszkodni kellene véleményükre. Ez kimunkálandó feladat.

### VI.3.c. A korrekció kivitelezése a nevelési tanácsadóknál

#### További megismerő eljárások

93 őszén intelligencia-vizsgálatokra került sor. Annál a 26 gyermeknél tartottam ezt indokoltnak, akiknek a teszteredményei általában jelentős elmaradást mutattak és/vagy a PREFER Következtetés részpróbában gyenge eredményt produkáltak és/vagy emberrajzuk az életkori szinttől erősen elmaradt és/vagy az egész tesztfelvétel során jellemzően megnyilvánultak feladatmegértési problémáik és/vagy anamnézisük gondot jelzett.

A gyermekek jobb megismerésén túl a korrekciós munka végzéséhez nyertem így információkat. Figyelembe vettem az eredményt egyrészt a Fejlesztési terv módosításánál, másrészt építettem is rá a fejlesztés során, az egyéni feladathelyzetek megteremtésénél.

A Bp. Binet tesztet vettem föl, ezen kívül 6 gyermekkel a Színes Raven tesztet is. Ez utóbbi teszt eredményeinek részletes elemzésétől eltekintek a kis elemszám és a kapott jó eredmények miatt (4 fő „átlagos”, 2 fő „átlag feletti” teljesítményt nyújtott). A Bp. Binet teszt eredményeit viszont részletesen is elemzem a VII. fejezetben.

#### Fejlesztő foglalkozások

Elméleti ismereteimet, gyakorlati tapasztalataimat és a gyermekek helyzetét, adottságait figyelembe véve igyekeztem a konkrét fejlesztő munkát végezni.

A nevelési tanácsadóknál, általam végzett fejlesztő foglalkozást 19 gyermek számára tartottam. Közülük ritkán hoztak 3 gyermeket, rendszeresen 16 gyermeket, akikkel mindig a megbeszélte időpontban találkoztam.

A fejlesztő foglalkozások tartalmát befolyásolta, hogy a Fejlesztési terv alapján ritkább találkozásokra, vagy rendszeres kapcsolattartásra volt szükség.

A foglalkozások közös jellemzői voltak:

- a gyermekkel egyénre szabott feladatokkal egyénileg foglalkozás

- a személyiség meglévő pozitívumaiból kiindulva sikerélmény nyújtása révén az önbizalom erősítésére, szorongás oldására törekvés
- a figyelem tartósságának és terjedelmének fokozására törekvés
- a változatos tevékenységformák játékhelyzetben való alkalmazása az életkori sajátosságok figyelembevételével
- a komplexitás szem előtt tartása (ez a transzfer hatások révén eleve adott, hiszen egy készség fejlesztése hatással van a személyiség egészére — a fejlődés kölcsönhatások sorozatában zajlik).

A foglalkozások anyagának meghatározásakor az is szempont volt, hogy az ún. MACI-anyag kiegészítését szolgálja, hiszen mind a négy észlelési csatorna (vizuális, auditív, kinezetikus, taktilis) nagy szerepet játszik a korai tanulásban. Emiatt a beszédpercepció fejlesztését sem lehet izoláltan megoldani.

„A tanulási helyzetek többségében a vizuális diszkriminációs folyamat összekapcsolódik valamilyen nyelvi auditív és motoros tevékenységgel: a felismert tárgy vizuális képe, kimondott neve — melyben a hangok pontos felfogása, a beszédmotoros működés — együtt és automatikusan működik, egyik jelzése felidézi a másik ingermodalitást. Az észlelési »keresztcsatornák« automatikus működése alapvető az eredményes tanulási folyamatban” (Porkolábné, 1987, 25. old.).

A kiemelt feladatok közé tartozott a felidézés, a beszéd, a figyelem, az észlelések pontossága, a téri irányok érzékelése, a ritmusérzék, a finommozgások fejlesztése.

#### Alkalmazott módszerek:

- a megfigyelés pontosságának fejlesztése (azonosnak látszó képek között különbségek felfedezése, időbeliség és oksági összefüggések síkban történő kivetítése (képrendezés)
- a figyelem fejlesztésénél a figyelem merevségének oldása („átváltások”, ritmikus sorok), a szándékos figyelem fejlesztése (a környezet tárgyai, változásai, sorrendiség), a figyelem



terjedelmének fejlesztése (csoportosítási szempontok alapján képválogatás, mondóka tanulása, hallott mese lerajzolása stb.)

- analízáló–szintetizáló képesség fejlesztése (kirakó kockák, ill. általam készített, szétvágott képeslapok egybe rendezése szín, minta, forma megfigyelése útján stb.)
- szókincsfejlesztés (főfogalmak, megnevezések, tulajdonságok, cselekvések stb. képek alapján, cselekedtetés közben, nyelvi játékok keretében — minden lehetséges helyzetben)
- a verbális emlékezet és ritmusérzék fejlesztésekor mozgásos és verbális ingerek összekapcsolása (mondóka tanulása mozgásutánnal)
- az észlelés fejlesztésénél alakfelismerés, önmegfigyelés (tükörben), hangfelismerés, alacsony intenzitású ingerek észlelésének fejlesztése (suttogó beszéd), hanganalízis (adott hang kiemelése a szóból stb.)
- a vizuális emlékezet fejlesztése (képek megnevezése, felidézése, sor- és iránytartás fejlesztése, képek alapján egy meghallgatott mese elmondása stb.)
- testséma-tudat kialakításakor a kinezetikus és taktilis inger auditív és vizuális ingerrel összekapcsolása (tükör előtt testrészek megnevezése tapintással), valamint irányismeret erősítése
- a téri tájékozódás fejlesztése mozgáskoordinációval, reláció-szókincs fejlesztéssel (iránykövetés ritmusutánnal egybekötve, téri feladatok megoldása stb.), később az irányismeret síkban történő kialakítása
- a finommotoros koordináció fejlesztése (szabadrajz, kötött témájú rajz, íráselemek gyakorlása)

Az egyszerű, játékos helyzetek egyúttal a gondolkodást is fejlesztették. Nagy hangsúlyt fektettem a közben lezajló kommunikáció minőségére, hogy a szorongó, folyton megerősítésre váró és a hypermotilis, figyelemzavarral küzdő gyermek egyaránt jobban érzékelje a metakommunikatív visszajelzéseket.

A nyelvi kifejezőkészség fejlesztése végigkíserte az együttléteket. Figyeltem a kontextusos beszéd minőségének javítására. Igyekeztem kiváltani a folyamatos beszédet, összetett mondatok alkotását. Kerültem a sok kérdést, inkább közlő jellegű megnyilatkozásokat alkalmaztam, s a tisztább beszédhangképzés elősegítése érdekében megelégedtem a mintaadó szereppel.

A foglalkozások pergőek voltak, gyakran váltott tevékenységformákkal, a dicséret és jutalmazás gyakori alkalmazásával. Kerültem a sablonos kijelentéseket (pl. „ügyes vagy”), helyette konkrét visszajelzéseket adtam („ezt jól megoldottad”, „most jól figyeltél”, „szépen mondtad”). A jutalmazási helyzetek természetesen nem tárgyjutalmat, inkább emocionális és cselekvéses helyzeteket jelentettek, a szülőknek szóló értékeléstől („mutassuk meg anyunak/apunak!”) egy kívánt játékkal való játszásig stb.

Az értékelés alapelveire nagyon figyeltem, azaz hogy nem csak a teljesítményért, hanem az erőfeszítésért, a próbálkozásért is „jár” a dicséret. Csak ez biztosíthatja, hogy mindig a gyermeknek önmagához képest elért fejlődésére figyeljünk. Ezáltal a szülőt is segíthetjük a szülői szerep pozitív érzelmi átélésében, csökkentve ezáltal a felesleges szorongást („baj van a gyerekemmel”) és esetleges lelkiismeret-furdalást.

A gyermek számára fontos hatások biztosítása intenzív odafigyelést igényelt, hiszen pillanatról pillanatra kellett dönteni, hogy az eredménytelenség kerülésével, erőfeszítésre sarkalló, de teljesíthető feladat adásával segítsek.

Közben természetesen látványos fejlődés mutatkozott a szociális érettség, az adaptációs készség fejlődésében, a feladattudat és figyelem erősödésében, a szorongás oldódásában.

Mindennek következtében 94 áprilisától már kiscsoportos fejlesztő foglalkozásokra is sor kerülhetett néhány alkalommal. Ezeken domináltak a cselekedtetéses helyzetek, a

többszereplős nyelvi játékok, az együttműködés. Pszichológiai megfontolásból kerültem a versenyhelyezeteket. A csoportok 3–5 főből álltak. A gyermekek jól érezték magukat. A foglalkozásokon használt eszközök felsorolását a 22. melléklet tartalmazza.



## VII. A VIZSGÁLATOK EREDMÉNYEINEK ELEMZÉSE

### VII.1. A kísérleti fejlesztés eredményei

#### VII.1.a. A beszédészlelés

A GMP-teszt 8 résztesztje vizsgálja a gyermek beszédészlelését, a már hivatkozott hierarchikus beszédészlelési modell alapján. Az eredmények értékelésének megkönnyítése érdekében (és az értékelés módjának különbözősége miatt) e résztesztekből 3 alcsoportot képeztem:

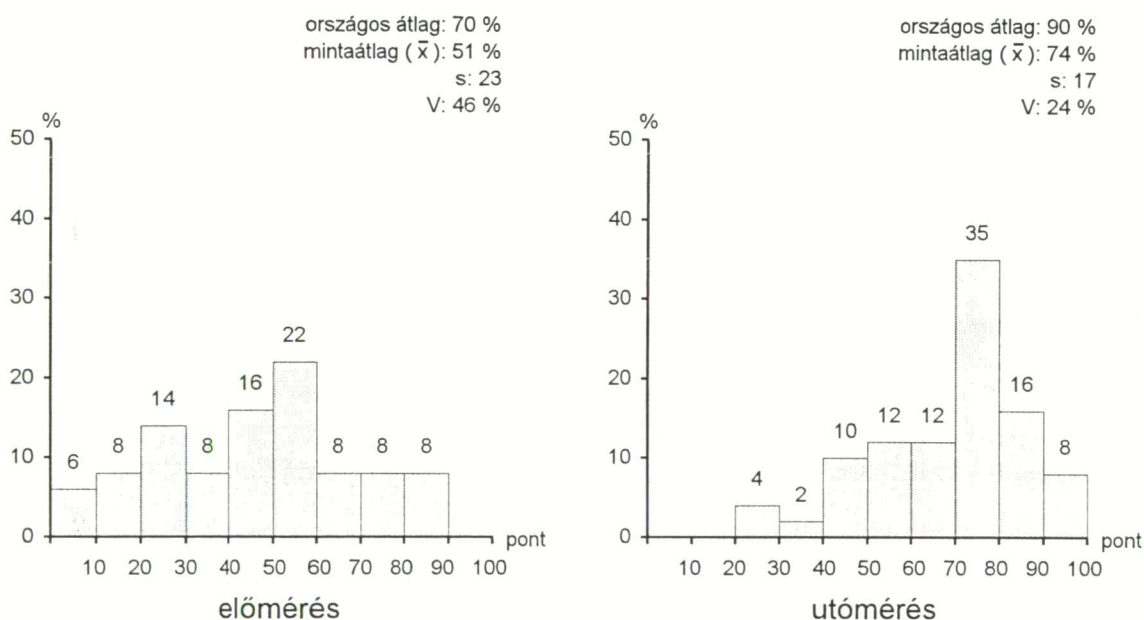
- a GMP 2,3,4,5 részteszték anyaga magnetofonkazettára rögzített. A gyermek feladata az elhangzó szó vagy mondat minél pontosabb ismétlése. A teljesítmény objektíven mérhető, a beszédészlelés minősége a tesztlapon grafikonnal ábrázolható, mely megmutatja a gyermek teljesítményének egyenletes vagy ingadozó voltát, valamint a standard átlaghoz való viszonyát. Könnyen leolvashatók így a fejlesztés feladatai is. Tekintettel ezen részteszték primer észlelési funkciókat mérő voltára, fontosságukat azzal is kiemelem, hogy a négy résztesztből egy számított átlagot létrehozva, azt „GMP 2–5 átlag” cím alatt külön is elemzem, s kulcsfontosságú területnek tekintem a későbbi elemzések során is.
- a GMP 1, 7, 10 részteszték a beszédészlelést a vizsgálatvezetővel való kommunikáció során mérik, funkciójuk, tartalmuk egymástól némileg eltérő, értékelésüket a vizsgálat esetlegesen változó körülményei jobban befolyásolják. Egységes blokkban kezelésüket azonos tárgyak és értékelési módjuk könnyíti meg és teszi indokolttá.
- a GMP 14 részteszt a gyermek beszédészlelésében a beszédritmust méri. Külön kezelése az előző résztesztektől eltérő értékelési módja miatt szükséges.

## A beszédészlelés minősége a magnetofonról elhangzó feladatokban

### GMP 2

A beszédészlelés akusztikai szintjét vizsgálja. Az elhangzó, ún. fehér zajjal fedett 10 mondat hibátlan ismétlése jelenti a 100 %-os teljesítményt. A mondatok rövidek, a beszélő szándéka szerint háromfélék (kijelentő, kérdő, felszólító).

22. ábra. GMP 2



Bár az országos átlagtól az utómérés eredménye is elmarad, a relatív szórás szélsőségesből közepessé válása, a gyakorisági eloszlás ábrájának\* jobbra tolódása és a szignifikáns fejlődés ( $p < 0,0001$ ) mutatja\*\*, hogy a gyerekek önmagukhoz képest sokat fejlődtek.

Mivel a blokk első feladatáról van szó, nem hagyható figyelmen kívül a gyermekek feladatmegértésének gyengesége (pl. kérdőmondat ismétlése helyett válaszadás). Erre utal,

\* A továbbiakban eloszlási ábra elnevezésen a 22.–53. közötti sorszámúaknál relatív gyakorisági hisztogramokat értek (kivétel a 26. és 45.).

\*\* Az adatelemzésekhez az SPSS statisztikai programcsomagot használtuk.

hogyan előméréskor egyedül itt mutatható ki a részen belül korreláció a feladatmegértéssel ( $r = 0,40$ ), mely utóméréskor nem tapasztalható, jelentősége tehát csökken.

A gyerekek egy része próbálkozik a nem pontosan észlelt beszédnek jelentést tulajdonítani (kísérletek igazolják, hogy minél jobb képességű valaki, annál inkább törekszik erre). Ebből olyan tipikus percepciók félreértelmezések származnak, mint pl. „zene szól” helyett „zene van”, „most szállt le” helyett „most szállt fel”.

A mondatok felismerésében nagy szerepe van a grammatikai szerkezeteknek. Zajjal fedett mondatok azonosítása esetén ezért a magyar nyelv szintaktikai összefüggést biztosító elemei pontosabban azonosíthatók, mint a mondatokat alkotó konkrét szavak. Ezt — nevezetesen hogy a toldalékok felismerése könnyebb, mint a szótöveké — az általam vizsgált gyermekek eredménye is igazolja, így születnek az efféle utánmondások: „menjünk” helyett „megyünk”, „rakjátok össze” helyett „kapjátok össze”. Pléh Csaba vizsgálataiból tudjuk azt is (Pléh, 1985), hogy a tárgyas mondatokban a SVO-típusú (alany–állítmány–tárgy) mondat szerkezet beazonosítása a legkönnyebb, OVS szerkezetnél nehezebb a feladat. E részteszt tartalmaz ilyen típusú mondatot, s előméréskor a gyermekek 22 %-a, utóméréskor 6 %-a téved az objektum (tárgy) azonosításában. Így lesz „Az őzikét kergeti az oroszlán” mondatból „Gyöngyikét (vagy Györgyikét) kergeti az oroszlán”. A rag felismerése tehát pontos.

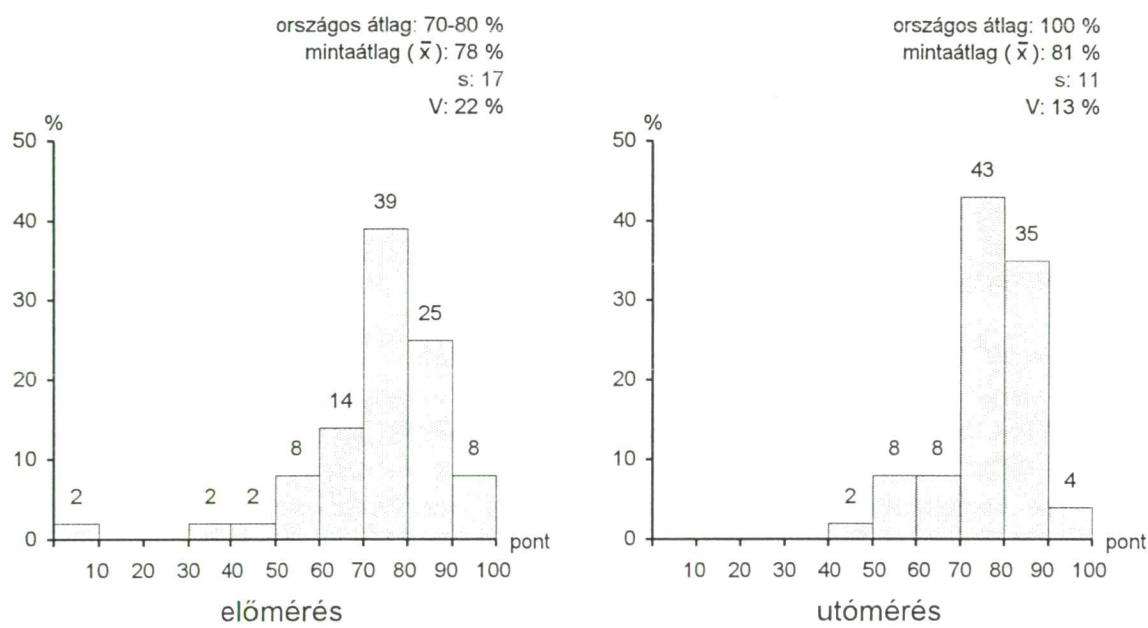
Ezek a jelenségek feltehetően a magyar nyelv agglutináló jellegére, a ragok kitüntetett szerepére, s az 5–6 éves gyermekek bizonyos fokú nyelvi tudatosságára, nyelvi fejlődésére vezethetők vissza. Egyúttal igazolódik Atkinson leírása is a nyelvi fejlődésről. Eszerint a gyermekek a nyelvelsajátítás folyamatában „a hipotézisellenőrzési műveletek során odafigyelnek a szavak végére” (Atkinson, 1994, 263. old.).



GMP 3

Itt is a beszédészlelés akusztikai szintjének vizsgálata történik, de ellentétben az előző feladattal itt szavak szerepelnek, tehát az információ sűrűségében van a különbség. Az elhangzó, ún. fehér zajjal fedett 10 szó hibátlan ismétlése jelenti a 100 %-os teljesítményt.

23. ábra. GMP 3



A feltevések szerint az önállóan előforduló szavak felismerése a gyermekek számára könnyebb, mint a mondatoké, ezért jobb, de legalábbis hasonló eredményt várunk, mint a GMP 2-ben. A minta eredményei ezt csak részben igazolják. Ahhoz viszonyítva ugyanis jobb, országos átlagot elérő eredmény született az előméréskor, ám gyengébb az utómérés-kor. A fejlődés mértéke nem kielégítő.

A feladat itt véleményem szerint csak látszólag egyszerűbb, mint a GMP 2-ben, va-lójában szavak észlelésekor nem segíti a gyermeket a tágabb szövegkörnyezet. Így inkább a beszédhangkörnyezetnek (a szó akusztikai szerkezetének és az adott nyelv hangsorépítési szabályainak), a szemantikai faktornak (szógyakoriság), valamint a hallgató egyéni szó-

kincsének van jelentősége. A részteszt a magyar nyelv szókészletének megfelelően, többségében egy illetve két szótagból álló, rövid szavakat tartalmaz. Hosszabb szavak azonosítása könnyebb, mert több részleges elem felismerésére nyílik alkalom (Büky – Egyed – Pléh, 1984).

Ezen okok miatt megnő a percepció félreértelmezések aránya, pl. „étterem” helyett a gyermek azt mondja: „ételem” vagy „képterem”.

Jól kiviláglik viszont az a tény, hogy a beszédpercepcióban a magánhangzók felismerése könnyebb, s az is, hogy igen korai képességünk a szótagszám percepciója (Gósy, 1989). Gyakran észleltek a gyermekek olyan hasonló hangzású szavakat, melyekben a magánhangzók megegyeztek, s azonos volt a szótagszám is, pl. „szita” helyett „cica” vagy „pipa”, „kendő” helyett „csengő”, „eper” helyett „eszel” stb.

Tipikus hangátvetés is előfordul, ilyen a „szita” helyett „iszap” azonosítás.

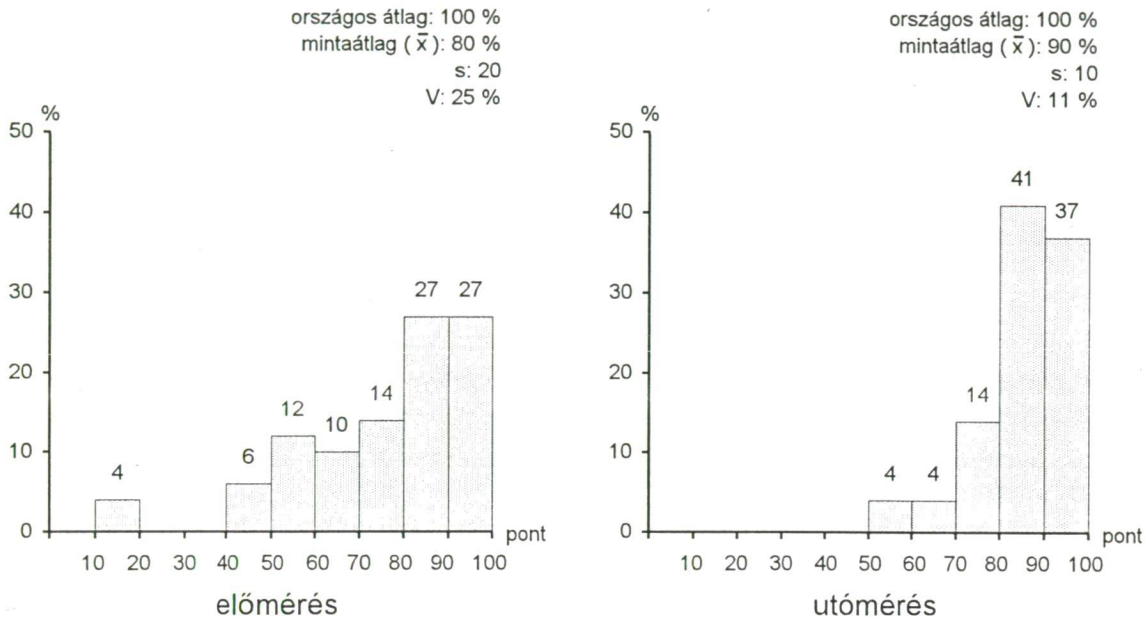
Érdekességgként megjegyzem, hogy a „szita”–„Tisza” azonosítás 5 esetben is előfordult. Kérdés, hogy a jelentés síkján lezajló azonosítás történt-e — Szegeden és Hódmezővásárhelyen vagyunk! —, vagy szótagcsere (metatézis) eredménye.

Nehéz volt a gyermekek számára a szóvégi hosszú mássalhangzó felismerése, a „meggy” szót ugyanis „megy”-nek értelmezi 28 gyermek (57 %).

#### GMP 4

Szűrővel torzított 10 mondat pontos ismétlése jelenti a 100 %-os teljesítményt. A szűk frekvenciatartományú (2200–2700 Hz) mondatok visszamondatásával megítélhető a gyermek beszédészlelésében a fonetikai szint megfelelő működése. Az országos (standard) átlag már 3 éves korban is 80 %, 5 és 6 éves korban pedig egyaránt 100–100 %. A gyermekek feltűnően gyenge teljesítménye ebben a résztesztben (a GMP 1-gyel és GMP 7-tel összevetve) esetleges halláscsökkenésre hívhatja fel a figyelmet.

24. ábra. GMP 4



A gyerekek 52 %-a már az előmérésben is 90–100 %-os eredményt ért el, az utómérésben pedig arányuk 78 %-ra növekszik, a fejlődés szignifikáns ( $p = 0,0006$ ), tehát itt a leghomogénebb a minta.

Azt a meglepő ténytet tapasztaltam, hogy a halláscsökkenő gyermekek elő- és utóméréskor egyaránt 90–100 %-os teljesítményt nyújtottak, sőt előméréskor e blokkban itt, ebben a feladatban a legsikeresebbek! (Utóméréskor ez már természetes, hiszen az orvosi kezelések hatásával számolni kell.) Ugyanakkor az intakt hallású gyermekek közül sokan értek el gyenge eredményt. Emiatt a GMP 4 résztesztet a „GMP 2–5 átlag” szerves részeként kezeltem.

E felmérés szerint a részteszt eredménye tehát önmagában nem utalt hallásproblémára! Az is igaz viszont, hogy — bár 1 fő kivételével a probléma mindkét oldalon kimutatható — a halláscsökkenés mindenkinél minimális vagy kisfokú, ezért a kapott adatok fenn tartással kezelendők.



A leggyengébb teljesítmények azonban úgy tűnik, inkább az értelmi szinttel függtek össze (azok a gyermekek a Bp. Binet tesztben is rosszul teljesítettek). Bár e jelenségre megnyugtató magyarázatot nem találtam, ez is felhívja a figyelmet arra, hogy mindig az egyes részterületek közötti összefüggéseket is vizsgálva döntsünk a diagnózist illetően. (Régi tapasztalat, hogy egyetlen teszteredmény önmagában nem perdöntő.)

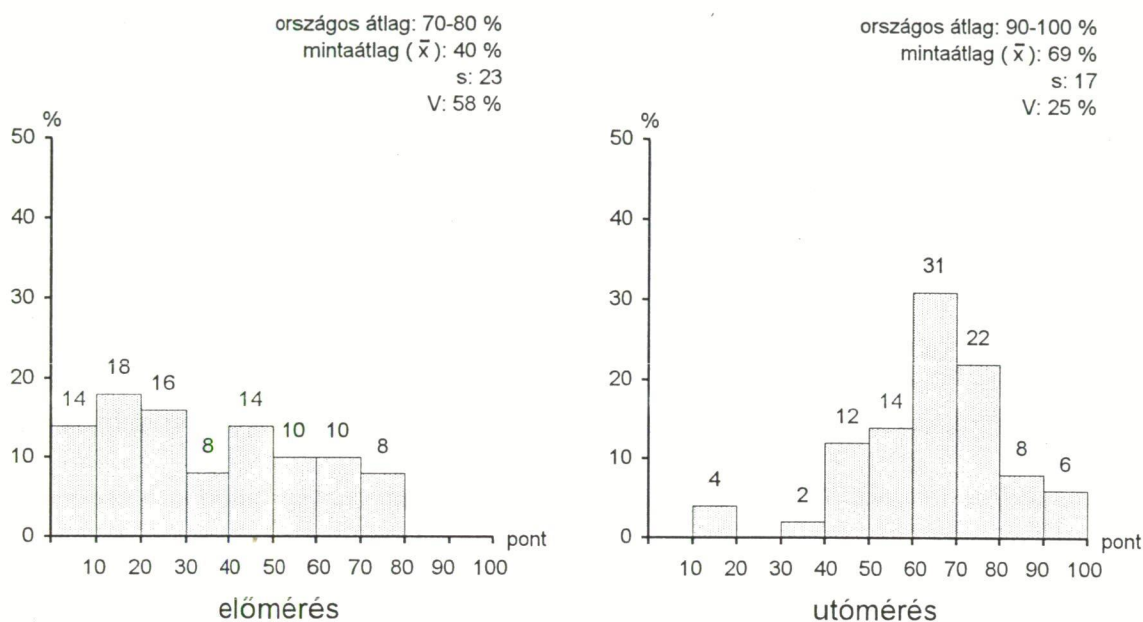
E váratlan eredmény talán azzal magyarázható, hogy a gyermekek itt nyújtott gyenge teljesítménye egyszerűen komoly beszédészlelési zavarra utal (ezt igazolja talán az ép hallásúak gyengébb eredménye is). Igaz, hogy itt születnek a legjobb eredmények a minta egészét és a halláscsökkenő gyermekeket tekintve egyaránt, azonban utóméréskor még itt tapasztalható az elvárható életkori szinttől való legnagyobb elmaradás is!

A leírtak nem kérdőjelezik meg a GMP 4 részteszt reliabilitását, hiszen 5 éves gyermekek vizsgálatánál több bizonytalansági tényezővel kell számolnunk (figyelemelterelődés, a tesztfeldmérés és a hallásvizsgálat között eltelt idő stb.).

## GMP 5

Természetes beszéd alapján műszeresen kb.30 %-kal meggyorsított 10 mondat hibátlan ismétlése jelenti a 100 %-os teljesítményt. A mondatok jelentéstartalma és grammatikai szerkesztettsége egyaránt meghaladja az 5–6 éves gyermekek nyelvi képességét. A részteszt a beszédészlelést akusztikai és fonológiai szinten vizsgálva arra keresi a választ, hogy a jelentés és az asszociációk szintjeinek bizonyos mértékű kizárásával képes-e a gyermek az életkorának megfelelő beszédészlelésre (tehát az alsóbb szintek jól működnek-e). Az elmaradott beszédészlelési mechanizmus gyakran éppen a gyorsított beszéd felismerésének nehézségében jelentkezik először.

25. ábra. GMP 5



Mint az adatok mutatják, a gyermekek eredménye ebben a feladatban a leggyengébb. Előméréskor jórészt gyenge, az utóméréshez képest inkább szóródó, az elvárható szinthez képest csupán 50 %-os teljesítményt tapasztalunk. Az életkori elmaradás kb. 1–1,5 évnyi (az átlag nem éri el a 4 évesek országos átlagát).

Sok gyermeknél valóban itt ütközik ki először a komolyabb beszédészlelési probléma. Bár az utóbbi évtizedekben a beszédtempó felgyorsult, gyermekeink nem tudnak ehhez jól alkalmazkodni. Észlelési mechanizmusuk akusztikai szinten lezajló működését, a dekódolási folyamatot nehezíti a beszéd gyorsabb tempója. Az észlelés mellett a beszédprodukció is problémás, a percepció pontossága esetén is lassúvá, akadozóvá válik az utánmondás (emiat gyakran le kellett állítani előméréskor a magnetofont). A gyermekek 84 %-ának a blokk többi feladatához képest mélyen a várható alá esik a teljesítménye.

Bár utóméréskor sem érik el a gyerekek az országos átlagot, szignifikáns javulás ( $p < 0,0001$ ) tapasztalható. Az átlag 29 %-os növekedése, az adatok szórtságának jelentős csökkenése önmagáért beszél. Érdeemes szemügyre venni a gyakorisági oszlopdiagramot: az egyenletesen gyenge, inkább balra dőlő, harangalakot nem tükröző ábra utóméréskor a

normális eloszlást jobban közelítő, kissé jobbra tolódott ábrává válik. Nem elhanyagolható körülmény, hogy az utánmondás akadálytalanabb, gyorsabb, a magnetofont nem kell leállítani.

Tekintettel arra, hogy a könnyebb GMP 3 tesztben nincs lényeges javulás, ezt az itt, mint legnehezebb feladatban lezajló jelentős fejlődést különösen nagyra kell becsülnünk.

#### „GMP 2–5 átlag” (a GMP 2,3,4,5 résztesztek számított átlaga)

A magnókazettáról elhangzó szavak és mondatok ismétlésekor a beszédpercepció zavart működése feltűnő. A GMP 2 teszt gyengébb eredménye még betudható esetleg annak, hogy a gyerekek nem tudtak hirtelen alkalmazkodni (a ráhangolás ellenére sem) a „zajos környezetben” elhangzó mondatok felismeréséhez. Észrevehetően nehéz volt ugyanis figyelmük gyors összpontosítása. A GMP 4 és 5 résztesztek igen gyenge átlaga azonban már ezzel sem magyarázható.

Emellett kiütöztek a beszédképzési problémák is, pl. a lassú, akadozó ismétlés, ami összefüggésben állhat a finommotoros koordináció zavarával (a hangképzés mint „legfinomabb mozgás” a beszédszervek összehangolt mozgásának eredménye). Ezt látszik alátámasztani az a tény is, hogy a gyermekek 74 %-a számára gondot jelent a mássalhangzó-torlódást tartalmazó szavak, mondatok ismétlése. Az ilyen helyzetben (pl. „strand”, „barlangjukban” szavaknál) lelassulnak, a mássalhangzó-torlódást feloldják, vagy egy msh-t elhagynak („barlangjukban” helyett „barlangukban”-t, vagy „barlangban”-t mondanak). Igaz, hogy e probléma utóméréskor már csak 27 %-ban tapasztalható, de a jelentős csökkenés ellenére az arány még nyugtalanító.

Gyakori egyes dysgrammatikus jelenségek megnyilvánulása, pl. a határozott névelők teljes elhagyása, vagy „az” helyett „a” ismétlése.



Változatosak és nagyon érdekesek a tipikus percepciós félreértelmezések, melyek (mint már utaltam rá) a magánhangzók és a szótagszám jó azonosításán alapulnak („kendő”–”csendő”, –”zengő”, „tavasszal”–„az asztal”, „selejtet”–„sereget”, „gyártsatok”–„ártsatok” stb.), s melyek a gyerekek 49 %-ánál fordulnak elő (utóméréskor is 47 % az arány, tehát fejlődésről e téren nem beszélhetünk).

Értelmes mondat visszaadását figyelhetjük meg előméréskor a gyerekek 47 %-ánál, utóméréskor 39 %-ánál, ami ösztönös és logikus törekvés, de pontatlan észlelést ellensúlyoz. Így születnek az efféle mondatok: „Őt is beidézték a tárgyalásra” helyett „Őt is bevittek a tárgyalásra”, vagy „Rakjátok össze a játékokat” helyett „Csapjátok össze a játékokat”. Íme egy igazán jóízű, a mai világunkat és beszédünket jól tükröző mondat: „Ki akart számot adni a munkájáról?” helyett „Ki akart számlát adni a munkájáról?” Talán azt a filozofikus tartalmú félreértelmezést is megemlítem, mely „A galamb a szabadság jelképe” helyett így hangzott: „A bolond a szabadság jelképe” (s ez a mesék világára vetítve a gyermeki gondolkodásban még igaz állításnak is minősülhet).

Érdekességgént meg kell említeni, hogy előméréskor a gyerekek 14 %-a, utóméréskor 27 %-a nyelvjárásban ismételi. Ez a percepciós bázis működésének azon sajátosságára utal, hogy az elhangzó beszéd feldolgozásánál a nyelvi sajátosságok meghatározóak, és hatnak a fiziológiai rendszer működésére is. A percepciós bázis egyfajta szűrőként viselkedik, s az észlelési rendszert az anyanyelvi hangzás irányításával működteti. Szeged és környéke ún. ő-ző nyelvjárásának megfelelően így lesz a „meg”-ből „mög”, a „lesz”-ből „lősz”, a „megyünk”-ből „mögyünk”. E jelenség csak a mondatok ismétlésekor fordul elő (bár a GMP 3 szóanyagában is lenne 2 átalakítható szó). Oka talán az, hogy természetesebb beszédhelyzetet utánoz a mondatokkal való találkozás, s itt az időtartam is szélesebb sávban engedi az egyéni variációk felszínre kerülését.

Az elmondottak érvényesek a nyelvjárási ejtésen túl a köznyelvi ejtésre is („már” – „mán”, „megint” – „megin”).

A nyelvjárásban ismétlők utóméréskor történő megkétszereződését a szorongás csökkenésével, a gyerekek oldottabb állapotával tudom magyarázni.

Sajnos, nyelvhelyességi hibák is elő-előfordulnak, pl. „irányítják” helyett „irányícsák”.

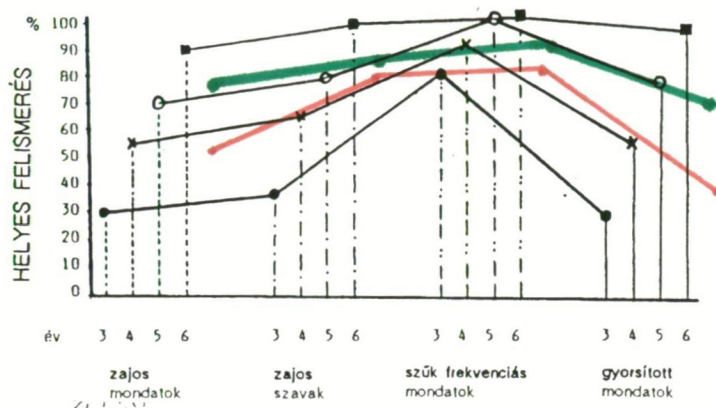
Rendkívül fontosnak és biztatónak tartom a GMP 2,4,5 résztesztekben a részleges ismétlések előméréskor mutatott 82 %-os előfordulását. A tesztlapokon ezt külön feltüntettem, és az értékeléskor erre is építettem. Egyáltalán nem mindegy ugyanis, hogy a gyermek az elhangzott mondatot egyáltalán nem tudja visszaadni, vagy ez legalább részlegesen sikerül. Egyetlen szó helyes ismétlése is eredmény, s egy ilyen részleges ismétlés „nem hivatalosan” 5 %-ot ért. Ennek alakulása függ a gyermek feladatmegoldó készségétől és egyéniségétől is (ismerjük az inkább meg sem szólaló gyermekeket). Összességében azonban ez a mutató a beszédészlelés fejlesztésének a kiindulópontját jelentheti a már idézett ún. „legközelebbi fejlődési zóna” elve alapján (Vigotszkij, 1967).

Az, hogy a részleges ismétlések aránya utóméréskor 61 %-ra csökken, fejlődés következménye, hiszen több a pontosan ismételt mondat. Ugyanakkor ez a 61 % biztató is a későbbiekre gondolva.

Az eredmények számszerű alakulását a 26. ábra mutatja — az egyéni értékelést szolgáló tesztlap grafikonjának alapján.

Mindenekelőtt megállapítható, hogy — bár itt a teljesítmény egyéni ingadozásai nem vehetők szemügyre — a vizsgált gyermekek országos (standard) átlagtól való elmaradása előméréskor jelentős.

26. ábra. A beszédészlelési teljesítmény grafikonban (GMP 2–5)



piros vonal: előmérés, zöld vonal: utómérés, fekete vonalak: országos átlagok

A beszédészlelési teljesítmény a GMP 3 résztesztben majdnem elérte az életkori átlagot (ott viszont nem fejlődött tovább), a GMP 2 eredménye azonban a 4 évesek országos átlagát sem éri el, az elmaradás tehát 1 évnyi.

Még súlyosabb a helyzet a GMP 4 és 5 résztesztben, ahol az átlagteljesítmény a 3 évesekével egyezik meg, vagy alig jobb annál, az életkori szinttől való elmaradás tehát 2 évnyi.

Egy év elteltével a gyerekek eredménye még mindig nem érte el az életkori átlagot, a grafikon az 5 évesek elvárható átlagát követi, az elmaradás tehát kb.1 évnyi marad (a GMP 4-ben továbbra is 2 évnyi).

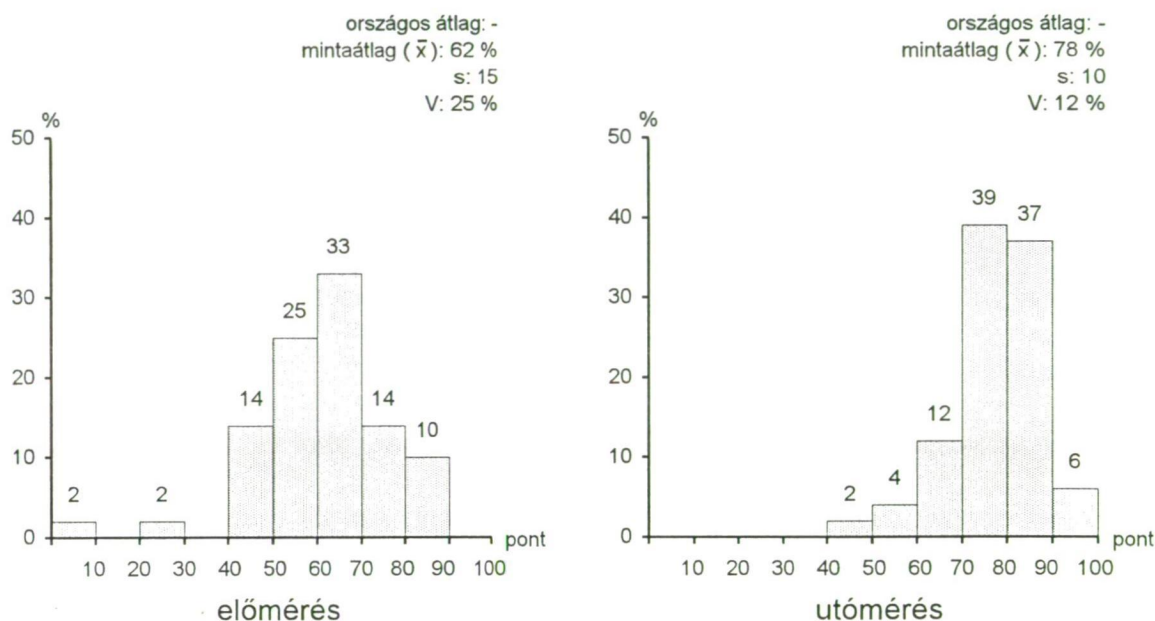
Annak, hogy mégis eredményességről számolhatunk be, több bizonyítéka van:

- a gyakorisági eloszlás ábrájának jobbra tolódása, a minta tömörülése, homogénebbé válása, amit az  $s$  és  $V$  értékének csökkenése is jól jelez
- a tesztfelvétel gördülékenyebb, a magnetofont nem kell leállítani, az ismétlés gyorsabb, csökken a mássalhangzó-torlódás mint gond



- a teljesítmény szemmel láthatóan egyenletesebbé vált (a grafikonon „kisimult”, durva ingadozásoktól mentessé vált), mely csak úgy lehetséges, ha a „gyengébbek” fejlődése nagyobb ütemű volt, úgymond „felzárkóztak” a jókhoz
- a fejlődés szignifikáns volta perdöntő ( $p < 0,0001$ ).

27. ábra. „GMP 2–5 átlag”



Az átlag 16 %-os növekedése majdnem felényi terjedelem mellett következik be, ami a szélső, leggyengébb eredmények „eltűnését” jelenti. Ezt az is bizonyítja, hogy a Wilcoxon próba adatai alapján csak 2 gyerek teljesített e feladatokban gyengébben, 1 gyermek ugyanúgy, 46 gyermek teljesítménye viszont jobb, mint előméréskor.

A relatív szórás (V) kisebbé válása is amellett szól, hogy a gyengébb gyerekek teljesítménye elmozdult a jó eredmény irányába.

A „GMP 2–5 átlag” — fejlesztés mellett történő — ilyen alakulása mindenképpen felszínre hozott egy fontos érvet a korai fejlesztés szükségessége mellett: úgy tűnik, a beszédpercepció zavarok a spontán életkori fejlődés következményeként nem rendeződnek.

Fejlesztő beavatkozások nélkül a vizsgált gyermekek életkora és teljesítményszintje közötti különbség feltehetően fokozódott volna.

A valóban jó eredmény elérése érdekében azonban megfontolandó a szűrés még korábbra időzítése, Gósy Mária már hivatkozott véleményére építve (a beszédészlelés fejlődésének kritikus időszaka a 3–5 év közötti időszak). Az adott gyermekcsoport az adott módszerek mellett mindenesetre 5–6 éves kora között nem tudta a nagymérvű lemaradást behozni.

#### A beszédészlelés minősége a vizsgálatvezetővel való kommunikáció során (GMP 1,7,10)

##### GMP 1

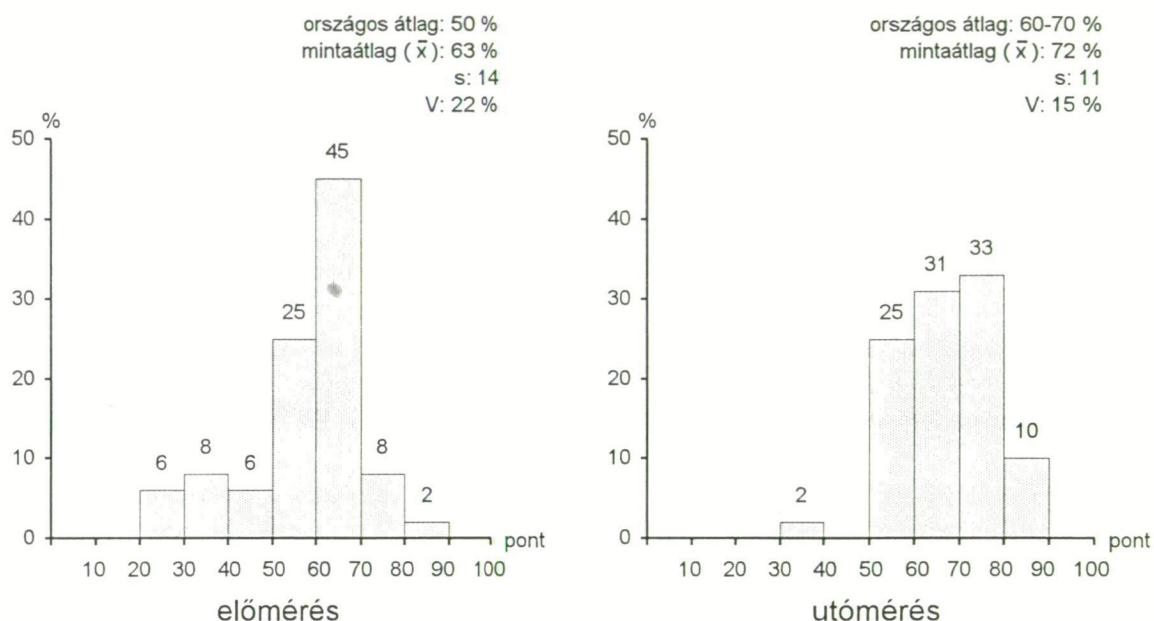
A részeszt az észlelést auditív és fonetikai szinten vizsgálja, a cél a hallás épségének megítélése. Valójában G–O–H-készülékkel kellene a vizsgálatot elvégezni, ennek hiányában azonban megengedett a súgott beszéd útján történő tájékozódás. Ez úgy történik, hogy legalább 3 méterről 10–10 szót súgunk ún. tartalékkevegővel, felváltva a gyermek jobb és bal füle irányába. A 10–10 szó hibátlan ismétlése 100–100 %-os teljesítményt jelent.

E próba értelmét az adja, hogy a beszédészlelés minőségének megítéléséhez feltétlenül szükséges tudni, ép vagy csökkent hallás mellett tapasztaljuk-e. Az is indokolja, hogy adott gyermek fejlődésének általános megítélésénél, sőt néha viselkedésének értékelésénél is hajlamos a környezet figyelmen kívül hagyni egy esetleges hallásprobléma szerepét. A gyermeket gyakran „figyelmetlennek” minősítik, pedig információ-felvételében gátolt, s következményeként nem jól fejlődik. Így végül iskolaéretlennek, netán fogyatékosnak tartják.

Az értékelésnél nagy óvatossággal kell eljárni, hiszen a súgott beszéd alapján bizonytalan eredményt kapunk. Az emberi beszédhang ugyanis túl sok információt tartalmaz. A külső környezet zajszintje is változó lehet, melynek kiküszöbölése nehéz (sajnos, igazán csendes helyiséget én sem tudtam a vizsgálatához biztosítani).

Különösen érvényes tehát, hogy a kapott eredményt más résztesztekkel össze kell vetni, jelen esetben főleg a GMP 4 és GMP 7 eredményeivel. Az anamnézis adataira is támaszkodni kell, valamint a szülő otthoni tapasztalataira: a gyermek pl. otthon (is) visszakérdez, a beszélő arcára erősen figyel, a TV-t felhangosítja, „figyelmetlen”, „félrehall”, „szelektív a hallása” stb.

28. ábra. GMP 1



A sügött beszéd alapján nyert eredmények a fent leírtak értelmében tehát csak tájékoztatást adnak a gyermek hallásáról. Ennek ellenére nem volt hiábavaló a próba elvégzése, mert adott gyermekeknél a gyenge eredmény figyelemfelhívó volt (főleg a két fül erősen eltérő észlelése, azaz ha az egyik oldali szavakat feltűnően jobban vagy rosszabbul ismételte, netán visszakérdezett, vagy éppen közölte: „nem hallok semmit”).

Előméréskor a 7 halláscsökkent gyermek közül 3 esetében e részteszt önmagában is érvényesen kimutatta a hallásproblémát (ez 43 %-os bevalási arány!). Utóméréskor pedig 1 gyermeknél biztosra vehető volt, hogy hallásproblémája van (ő volt az egyetlen, aki e pró-



bában nem érte el a standard átlagot, s a teljesítménye általában véve önmagához képest romlott). A klinikai vizsgálat igazolta is a gyanút.

Egyébként mint az adatokból kiolvasható, a gyermekek teljesítményátlaga elő- és utóméréskor egyaránt meghaladja az országos (standard) átlagot. A fejlődés szignifikáns ( $p < 0,0001$ ), e téren különösebb gond tehát nem regisztrálható.

## GMP 7

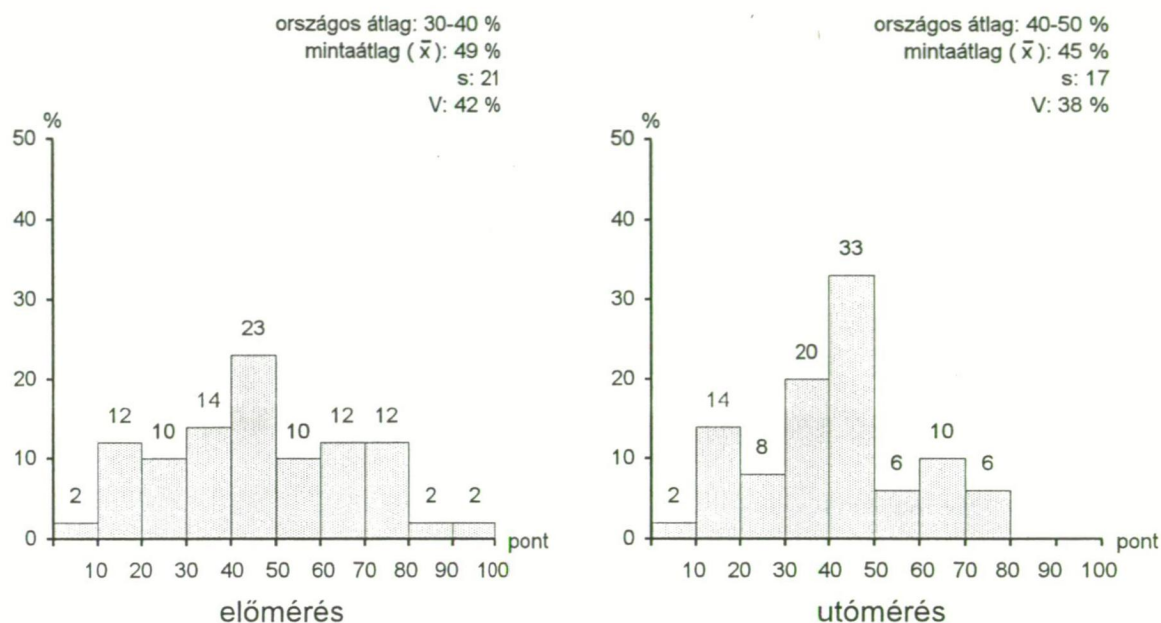
Fontos tudni, hogy a gyermek beszédészlelését mennyire segíti az ajakműködés észlelése, vizuális beszédpercepciója során — mely nem tudatos tevékenység — milyen mértékben segíti őt a „szájról olvasás” mint információ.

Előzetes gyakorlás után 10 állatnév azonosítása a feladat, a vizsgálatvezető hangadás nélküli szájmozgása alapján. Az elérhető teljesítmény 100 %. Amennyiben a gyermek által felismerni vélt értelmes magyar szóban a magánhangzók megegyeznek az eredetivel (pl. „darázs” helyett „garázs”-t mond), ez 5 %-os válasznak elfogadható.

Kiemelkedően jó eredményt érdemes a GMP 1-gyel és GMP 4-gyel összevetni, mert szintén halláscsökkenés gyanúja merülhet fel.

A teljesítményátlag előméréskor jóval meghaladja az országos átlagot. Egyik lehetséges oka talán a szülők mesélési szokásaiban rejlik, akiknek ezidőtájt 14 %-a megbeszéli gyermekével a TV-mesét, 27 %-a rendszeresen olvas mesét, 29 %-a pedig emlékezetből is mesél (ugyanaz egy év múlva 20 %-os, 37 %-os és 22 %-os értéket mutat — lásd 56. ábra). Ezt a kissé idealisztikusnak tűnő képet más résztesztek eredményei nem támasztják ugyan alá, itt viszont nincs ellentmondásban az adatokkal. (A szülők 30, majd utóméréskor 20 %-a azonban bevallottan nem vagy csak ritkán mesél gyermekének, sőt a gyermek csak a TV-mesét nézi. Erről még lesz szó a VII.3.c. pontban.)

29. ábra. GMP 7



Mint kiderült, halláscsökkenésre ez a részteszt utalt leginkább. A hallásvizsgálaton kiszűrt 7 csökkent hallású gyermek közül 5 ebben a feladatban „túl jól” teljesít (65, 90 sőt 95 %!), s a kiszűrt 2 adenoid vegetációval rendelkező gyermek szintén 75 ill. 60 %-os teljesítményt ért el. Ők tehát rátanultak a beszélő arcára figyelésre, szájról olvasásuk támogatja beszédészlelésüket (sajnos, 2 gyermeket viszont ez sem segít, s egyikük hátrányos helyzetű).

A GMP 1 részteszt eredményeivel való összehasonlításakor az is kiderült, hogy 3 esetben összefüggés áll fenn a gyenge GMP 1 és az igen jó GMP 7 között.

A nagyon jó GMP 7 teszteredmény hallásproblémára utaló voltát bizonyítja, hogy az utóméréskor — bár a relatív szórás (V) továbbra is szélsőséges — az átlag némileg csökken. Ennek valószínű oka a halláscsökkenő gyermekek eredményének a standard átlaghoz közelítése, azaz csökkenése (nyilvánvalóan a műtétek, kezelések hatására). Fontos bizonyíték lehet az is, hogy az a kislány, akinél az adenoid vegetáció miatti műtét a szülők hozzáállása miatt elmaradt, előméréskor 60 %-os, utóméréskor viszont már 80 %-os teljesítményt nyújt, s az utóbbi ekkor a legmagasabb értékek közé tartozik.

A gyakorisági eloszlás ábrája azt mutatja, hogy utóméréskor eltűnnek ill. csökkennek a szélsőségesen magas értékek, s ez kedvező irányú változásnak tekinthető.

Az ábrát alaposabban szemügyre véve azonban jogos aggodalommal láthatjuk, hogy előméréskor a gyerekek 14 %-a, utóméréskor 16 %-a nem tud jól szájról olvasni. A mesélési szokásokra visszautalva azt találtam, hogy e gyengén teljesítő gyermekek 50 %-ának a szülei csak ritkán mesélnek, s pl. a TV-mesét sem beszélnek meg gyermekükkel. (A TV-mesével nemcsak az a gond, hogy gyorsabb a tempója, hanem a rajzfilmekből a gyermek nem tudja a beszédet vizuálisan észlelni.)

Sajnálatos, hogy — míg a szülők többségének mesélési szokásait sikerült jó irányba átstrukturálni — 20 %-ukat nem sikerült még a rendszeres mesélés fontosságáról sem meggyőzni. A gyermekek vizuális beszédpercepcióját dialógus-helyzetben lehet legjobban fejleszteni, s e szituáció természetes főszereplői a szülők lehetnének. Voltak gyermekek, akik számára szokatlan volt a szituáció: a másik arcára figyelés!

E terület fejlesztésének indokoltságát abban is kell látnunk, hogy a gyenge beszédészlelésű, ráadásul szájról is nehezen olvasó gyermek az iskolában nehéz helyzetbe kerülhet (már csak azért is, mert a tanítónők eleve gyorsabban fognak beszélni, mint az óvónők tették azt).

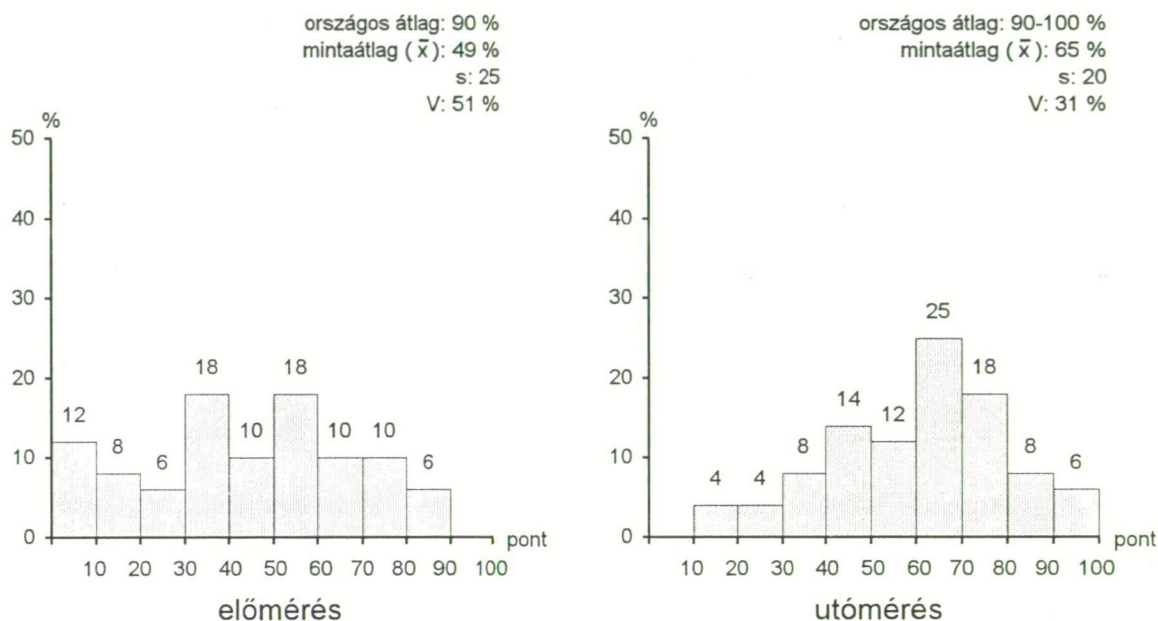
## GMP 10

Itt a beszédészlelés vizsgálata fonológiai szinten zajlik, 10 értelmetlen hangsor (logatom) elhangzás utáni, egyenkénti pontos ismétlése jelenti a 100 %-os eredményt. E feladat közben a gyermek nem figyelheti a vizsgálatvezető ajakműködését. A gyermek teljesítménye tükrözi beszédészlelési és beszédprodukciós rendszerének összefüggését, valamint hanganalízisre való képességét. Meg kell figyelni, hogy legalább a szótagszámot tükrözteti-



e, vagy félig ismétli csak az elhangzott hangsort, s hogy egyszerű hanghiba történt-e (pl. „vucsityó” helyett „vucsicsó”), vagy szótagcsere is (pl. „galalajka” helyett „galajalka”).

30. ábra. GMP 10



A vizsgált minta 54 %-os teljesítménye mélyen a standard átlag alatt van, s ez szignifikáns ( $p < 0,0001$ ) változás eredményeként is csak 72 %-osra javul. A szélsőségesen szórt adatok relatíve még mindig erős eltéréseket mutatnak az átlagtól. Bár a gyakorisági eloszlás ábrája jól érzékelteti a fejlődést, nem lehetünk nyugodtak.

Az 5, különösen pedig a 6 éves gyermek beszédhallása elvileg már eléggé fejlett ahhoz, hogy a hangsorok szegmentálása, pontosabban hangsorok disztinkatív jegyeinek adott egymásutániségben való rögzítése a rövid idejű memóriában sikerülhessen. Ez annak a függvénye, hogy a globális percepció szerepe ekkorra már csökkent-e, az anyanyelvi percepció bázis kialakult és megszilárdult-e.

A gyerekek a beszédészlelést vizsgáló összes részteszt közül itt mutatják a leggyengébb eredményt (a GMP 5 résztesztet is beleértve). A percepció bázis kialakulásának ilyen

mérvő elmaradása, a szeriális észlelés gyengesége jósolhatóvá teszi a tanulási problémák bekövetkezését. Valószínűsíti ezt az is, hogy egyszerű hangtévesztésen túl a gyerekek 65 %-ánál szótagcserét (metatézist) is felszínre hozott ez a teszt, s ennek aránya utóméréskor is 53 %, tehát e probléma alig csökken. Emellé a gyerekek 47 %-ánál irányzavartság is társul, s ez utóméréskor is 20 %-nál jellemző. Az itt tapasztalható javulás, csökkenés az irányismeret fejlődésének ( $p = 0,0129$ ) tudható be.

Túl azon, hogy a GMP 5 és GMP 10 résztesztek előméréskor mutatott együttjárása ( $r = 0,52$ ) önmagában is komoly beszédészlelési gondokra utal, tudni kell, hogy a szótagcsere és irányzavartság együttes előfordulása nagymértékben felelős a tanulási problémák bekövetkezéséért. Betű- és számfelismerésnél (pl. b–d–p–q, a–e, 6–9), összeolvasásnál (pl. ló–ól, kép–pék), írásmozgásnál, betűtanulásnál, a sor- és iránytartási készséget igénylő feladatoknál egyaránt bizonyítottan zavart okoznak.

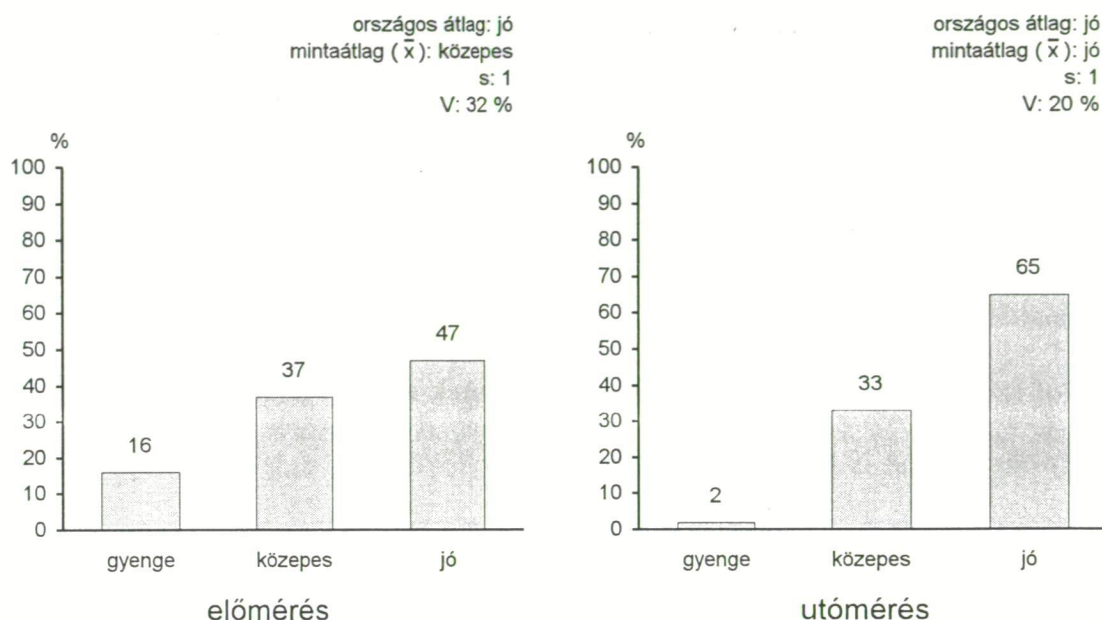
Az, hogy a gyerekek 20 %-ánál nehezen mozdítható problémáról van szó, sajnos ráutaló tényező a tanulási gondokkal küszködő gyerekek számarányára. Világosan látszik tehát, hogy a fejlesztés hangsúlyát a jó hanganalízis kialakítására kell tenni, hogy még óvodás korban sikerüljön. (Az iskolában a tanítás módszerétől függően lehet, hogy csak kevés idő jut majd erre.)

### A beszédritmus észlelése és visszaadási képessége

#### GMP 14

A beszédritmus vizsgálata a beszédészlelést akusztikai szinten közelíti meg. A gyermek feladata a vizsgálatvezető előmondása után 2 rövid verssor ritmikus ismétlése. Indokolt ezt is megnézni, hiszen a jó ritmusérzék a szótagolási (majd később a helyesírási) készség alapját képezi. A szöveges értékelés fokozatai: „gyenge”, „közepes”, „jó”.

31. ábra. GMP 14



Előméréskor a gyerekek 47 %-a, utóméréskor 65 %-a kapott „jó” minősítést, ez szignifikáns változást jelent ( $p = 0,0095$ ). A gyakorisági eloszlás ábrájáról látjuk, hogy a „gyenge” minősítés 2 %-ra csökken. Ez igen biztató fejlődés. Azt hihetnénk, összefügg a gyerekek vershez, mondókához való viszonyulásával, de a 2 változó között nincs korreláció. Ehelyett úgy tűnik, a beszédritmus eredménye előméréskor a GMP 5 részteszttel ( $r = 0,54$ ), s a „GMP 2–5 átlaggal” ( $r = 0,49$ ) függ össze, tehát a beszédészlelés általános minőségével. Ez az összefüggés utóméréskor már nem tapasztalható.

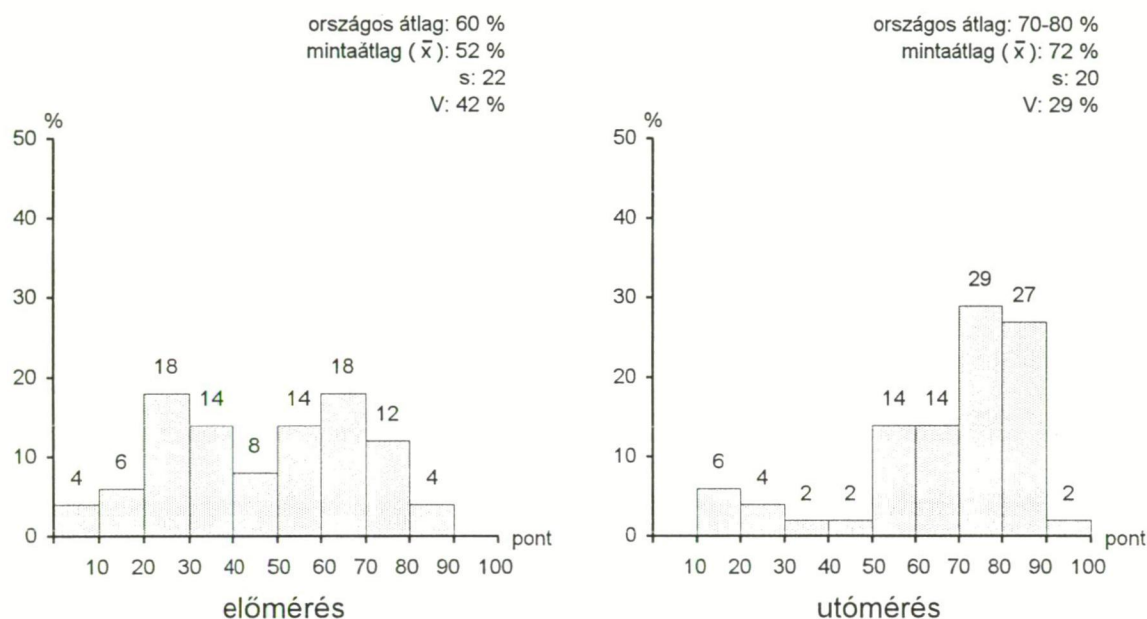
#### VII.1.b. Beszédmegértés — GMP 12

Ez a részteszt a gyermek teljes beszédmegértési folyamatának működését vizsgálja, tehát minden észlelési szintet magába foglaló, az emlékezet, az asszociációk működését is megmutató feladathelyzet. Egy rövid mese magnetofonról történő meghallgatása után a gyermek 10 megértést ellenőrző, konkrét kérdésre adott jó válasza felel meg 100 %-os szövegértésnek. A beszédmegértés ellenőrzésének ez a helyes módja, mert konkrét kérdésre



kell válaszolni (a történet visszamondatása inkább az emlékezetről és a gyermek beszédképességéről, valamint logikájáról ad képet, mellyel lényeges konkrét momentumokat áthidalhat).

32. ábra. GMP 12



Elfogadható eredmény született már előméréskor is, 14 % eléri, 34 % meghaladja az országos átlagot (ez együtt 48 %), melytől a kismértékű elmaradást a szélsőséges szórás okozza.

Többször regisztráltam inadekvát válaszadást (pl. „Miért ette meg a macska a tejfölt?” kérdésre: „Mert hazudni akart”). Tipikusabbak azonban az adekvát, de helytelen válaszok (pl. „Mit főztek a kutyák?” kérdésre: „káposztát”, „tésztát”, vagy „Miért sütöttek-főztek a kutyák?” kérdésre: „Mert éhesek voltak.”). Percepciós félreértelmezés is előfordul (pl. „lakodalom” helyett „lakoma”). Az a jelenség is gyakran tapasztalható volt, amikor a gyermek szómegtalálási gondjait gesztussal pótolja (pl. nem jut eszébe a „bajusz” szó, s ujjával a saját arcán a megfelelő helyre mutat, miközben tévesen „Tejfölös volt a szája” választ ad). Ezek a megoldások a gyermekek jobb logikájára, ötletességére utalnak, de veszélyt rejtenek

magukban: a pontos megértés hiányára utaló, azt kompenzáló válaszok ezek, melyek sokáig elfedhetnek problémákat.

Utóméréskor a gyermekek elérik az országos átlagot, csak 3 gyermek teljesít gyengében, 38 viszont jobban. Az adatok erős szórása a nagy egyéni különbségekből fakad. Mint a gyakorisági eloszlás ábrájának erős jobbra tolódása mutatja, a gyerekek 14 %-a éri a standard átlagot, 58 %-a viszont annál is jobban teljesít (ez együtt 72 %). Az adatok szignifikáns fejlődést mutatnak ( $p < 0,0001$ ).

Töprengésre adhat okot, hogy a szövegértés jobb eredményt hozott a kifejezetten beszédészlelést vizsgáló részpróbákhoz képest. Előméréskor a gyerekek 14 %-a, utóméréskor 55 %-a sorolható a gyenge észlelés mellett jó beszédmegértést mutatók kategóriájába. Ez a csökkenés helyett mutatkozó növekedés azt jelenti, hogy a beszédmegértés színvonala sokkal erőteljesebb ütemű fejlődés eredménye, melytől a beszédészlelés még mindig elmarad. Elméletileg a beszédészlelés fejlődése képezné a beszédmegértés alapját. Együttjárásukat bizonyítja, hogy elő- és utóméréskor egyaránt kimutatható a „GMP 2–5 átlag” és a GMP 12 között a korreláció, sőt ez szorosabbá válik:  $r = 0,48$  és  $r = 0,57$ .

Lehetséges magyarázat e jelenségre az, hogy bár a „GMP 2–5 átlag” nem éri el utóméréskor sem az országos átlagot, szignifikáns fejlődése mégis erőteljesen támogatja a szövegértés fejlődését. Ehhez járul az a tény, hogy a szülőknek csak 12 %-a gyakorolt a MACI-anyaggal folyamatosan, rendszeresen (az anyag pedig döntően a beszédpercepció fejlesztésére készült).

#### VII.1.c. A GMP-teszt további feladatai

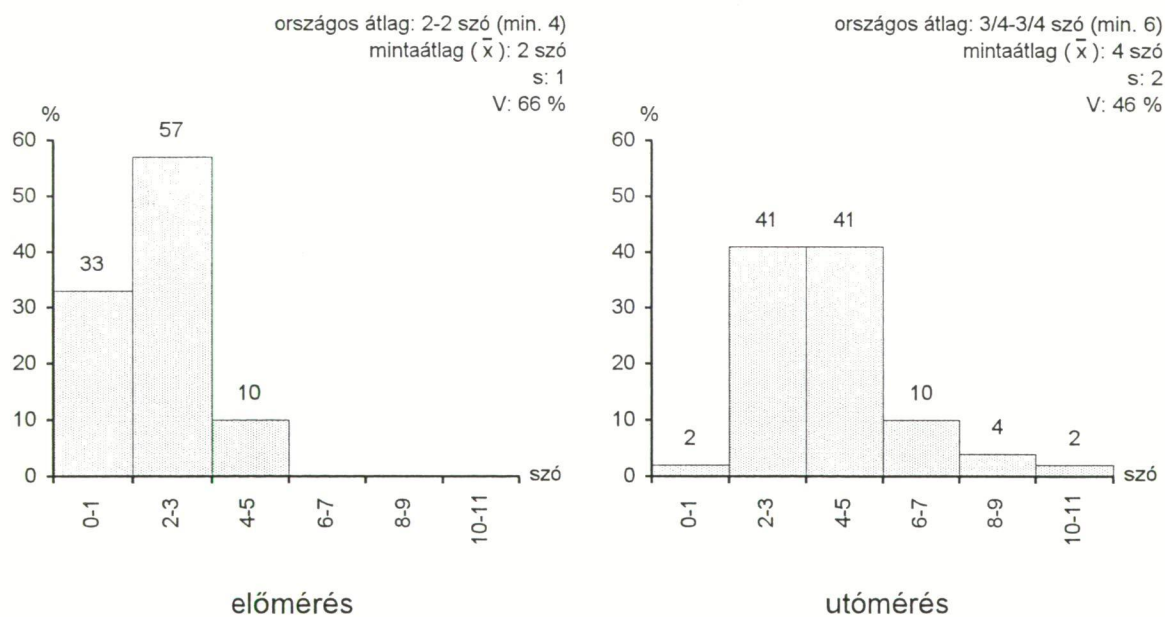
##### Szótalálási feladat — GMP 11

A gyermek aktivizálható, előhívható szókincsének vizsgálata megmutatja, hogy 2 megkezdett szóelem (1-1 szótag) alapján hogyan tudja azokat értelmes szavakként befe-

jezni. Nem az aktív vagy passzív szókincs vizsgálatáról van tehát szó, hanem a mentális lexikon harmadik összetevőjéről, annak a szó szintjén aktivizálható részéről. Jó hanganalizáló készség segítheti a gyermeket a feladat megoldásában.

Az igen gyenge eredményt jól érzékelteti, hogy előméréskor a gyerekek mindössze 10 %-a éri el az országos átlagot, s a relatív szórás (V) rendkívül szélsőséges volta mutatja a nagy egyéni különbségeket. A gyerekek 16 %-a egyetlen szót sem tud befejezni. Többen monoton megoldást választanak (pl. mama, mamuci, kert, kerti). A hétköznapiabb mama, malom, majom, kert, kell, kenyér stb. mellett ugyanakkor leleményes egyéni megoldások is születnek (pl. kemence, kend, kerge, kenu, kelep, Kelly-kutya (mesefigura), mamlasz, Maugli, mar, Makó stb.).

33. ábra. GMP 11



Utóméréskor 16 % teljesíti az országos átlagot, vagy ér el jobb eredményt. Az adatok továbbra is szélsőségesen szórtak. A szignifikáns fejlődést ( $p < 0,0001$ ) igazolja azonban a Wilcoxon-próba adata is: csak 2 gyermek ért el az előméréshez képest gyengébb ered-



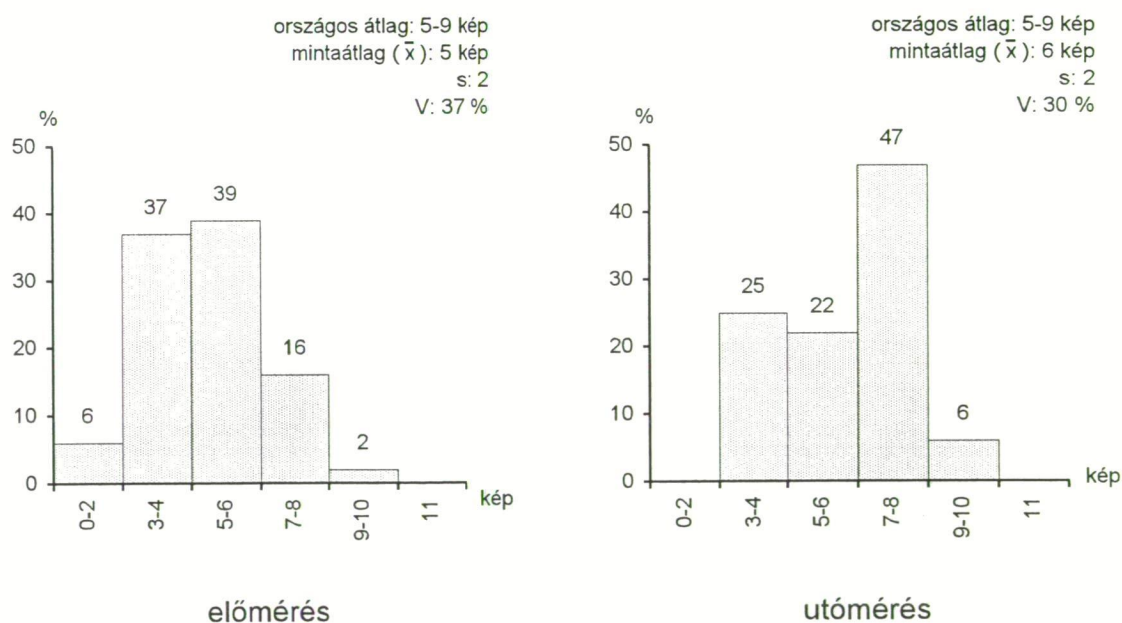
ményt, 37 gyermek (!) viszont jobban teljesít. A gyakorisági eloszlás ábrájából látszik, hogy a leggyengébb eredmény szinte már nem is tapasztalható.

A gyerekek tehát önmagukhoz viszonyítva rengeteget fejlődtek (átlaguk kétszeresére nőtt). A feladat azonban még túl nehéz a számukra. Egy 6 éves gyermeknek 2 hang alapján több szóra kellene rátalálnia ahhoz, hogy a szójelentések majd segítsék őt olvasástanuláskor.

### Vizuális emlékezet — GMP 9

Egy A/5-ös méretű kartonon 12 kis színes képből álló képsort mutatunk a gyermeknek, aki a 25 mp-ig tartó megsejmlélés után megnevezi, mely képekre emlékszik. A rövid idejű vizuális memóriáról, annak rendezettségéről kapunk így képet, egyúttal tájékozódhatunk a gyermek szókincséről, esetleges szómeztalálási gondjairól is.

34. ábra. GMP 9



Jó eredmény született, a gyerekek elő- és utóméréskor egyaránt elérik az országos átlagot. A gyakorisági eloszlás ábrája előméréskor normális eloszlásnak megfelelő, itt hasonlít leginkább a Gauss-görbéhez. A szignifikáns fejlődés eredményeként ( $p = 0,0002$ ) utómé-

réskor a felső értékek felé való erőteljes elmozdulást látunk. Gyenge eredmény már alig tapasztalható, s a gyerekek 75 %-a eléri vagy meghaladja a standard átlag minimum-értékét.

E megnyugtató eredményt 3 tényező árnyékolja be:

- A vizuális emlékezet rendezettsége problémás. Rövid távú emlékezetünk működése egymással össze nem függő dolgok esetén akkor rendezett, ha azoknak vagy az elejére vagy a végére emlékszünk vissza. Előméréskor a gyerekek 37, utóméréskor 33 %-ának rendezetlen a felidézése, tehát fejlesztésre sem következik be lényeges változás.
- Erőteljesen kiütőköznek a szűk szókincs és a szómegtalálás problémái. A gyerekek többsége egysíkúan a „ház” szót használja pl. akkor, amikor a „vár”, „palota” vagy „kastély” szó lenne adekvátabb (és szebb). A szómegtalálási gondok ennél is nagyobb problémát jelentenek, amikor jól működik a vizuális észlelés és emlékezet, a megfelelő szót mégsem tudja „előhívni” a gyermek. Így hangzik el pl. „kút” helyett „csap”, „kávéfőző”, „locsoló”, sőt „vizesárok”, „hegedű” helyett „gitár”, „zenekar”, „muzsika”, „síp” helyett „pipa”, „fújóka”, „malom” helyett „olyan zúgós”, „rendőr” helyett „postás”, „katona”, „huszár”.
- Vannak gyerekek, akik a látott kép egy pici részletére emlékeznek, így „kút” helyett „vödör”, „vár” helyett „zászló” hangzik el.

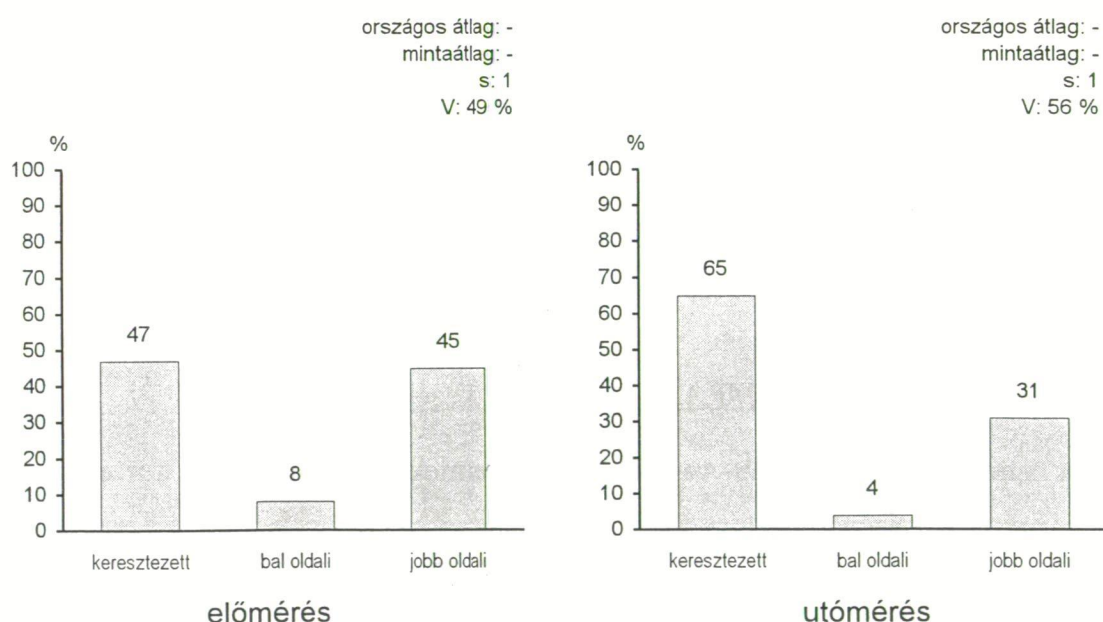
Természetesen e felsorolt megoldások mindegyikét elfogadtam, hiszen itt a vizuális memória valamilyen szintű működése érzékelhető.

#### Oldaldominancia-vizsgálat — GMP 13 (lateralizáció, kezesség)

A nem egyértelműen jobb- vagy balkezes gyermekeknél bizonytalan a nyelvi irányításért felelős agyfélteke. Fontos megnéznünk tehát a „kezességet”, sőt azt is, hogy melyik a domináns szem-kéz-láb.

A lateralizáció, oldaldominancia vizsgálatakor mindenekelőtt tájékozódunk arról, hogy ez a gyermeknél baloldali, jobboldali vagy keresztezett. „Keresztezett lateralitásról” akkor beszélünk, ha pl. jobb kéz, jobb láb, de bal szem a domináns, tehát e három fontos területen nem egyoldalúságot tapasztalunk. Ez esetben a gyermek irányismerete bizonytalanabb lehet, tanulási szempontból tehát jobban veszélyeztetett. Ilyenkor a domináns szemet tekintjük mérvadónak, hiszen azt nem lehet „átszoktatni”. Vizsgálata úgy történik, hogy egy kb. 2 cm átmérőjű lyukkal ellátott kartont a szeméhez emelve, át kell néznie a gyermeknek a lyukon. A gyermek ösztönösen vagy a bal, vagy a jobb szeméhez közelíti a lyukat. (Sajnos olyan nagyfokú bizonytalanság is előfordult, hogy a lyuk az orrnyereghez került.) A domináns láb vizsgálata képzelt cselekvés végrehajtásával történik („labdába rúgás”). A domináns kéz vizsgálatára szolgáló külön feladatsor 4. feladatát vesszük figyelembe (elképzelt szöggel, kalapáccsal „szögbeverés”). A gyerekek általában nagyon kedvelik ezeket a játékos helyzeteket.

35. ábra. GMP 13 (lateralitás)



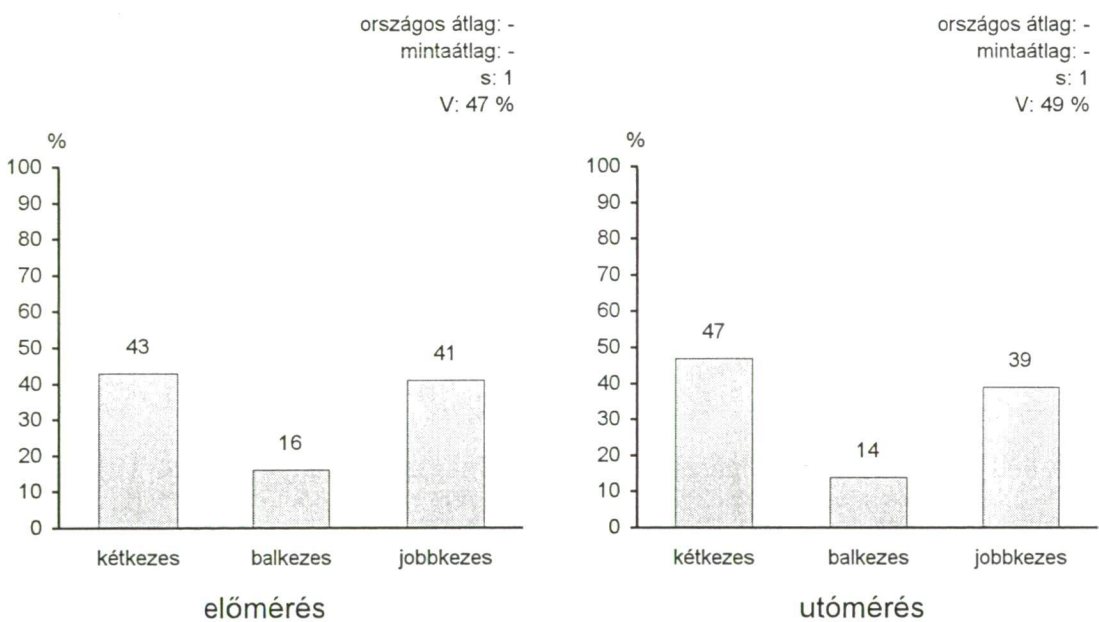


Meglepően sok a keresztezett vagy kialakulatlan laterálisú gyermek, s arányuk az utómérésig tovább növekszik.

Kezesség

Részletes vizsgálata érdekében a GMP-teszt Útmutatójában szereplő feladatot („szögbeverés”) kiegészítettem, így 7 feladattal vizsgáltam, melyeket Gósy Mária laborgyakorlatából vettem át (szóbeli közlése, 1993). A 7 feladat játékos helyzetnek minősül, mozgásos cselekvések végrehajtása ill. imitálása a gyermek feladata, a vizsgálatvezető szóbeli instrukciója alapján. (A részletes leírás a 2. mellékletben megtalálható.)

36. ábra. GMP 13 (kezesség)



Túl sok a kétkezesek aránya, s ez 6 éves korra sem rendeződik. Közöttük magas arányban képviseltetik magukat a keresztezett laterálisú gyermekek. E csoportba személy szerint jelentős mértékben beletartoznak, előméréskor 22 %-ban, utóméréskor 33 %-ban (e számok a keresztezett laterálisú gyermekek 47 ill. 51 %-át jelentik!).

A kétkézes vagy kialakulatlan, **netán kereszttezett** oldaldominanciájú gyermek nehezebb helyzetben van az iskolában, nem csak az írás, hanem az olvasás és számolás terén is, mindenekelőtt a balról jobbra iránytartás nehezebb automatizálása miatt. (Ennek oka, hogy számukra a téri viszonylatok többféleképpen érvényesek.)

Sajnos, a szülők még mindig nem figyelnek eléggé a kétkézes gyermekekre, amit jelez, hogy a gyermekek mindössze 27 %-ánál tudták ezt, holott a valós adat 43 ill. 47 %. Még mindig sokan próbálják befolyásolni gyermekük kézhasználatát (az összes gyermek 20 %-ánál erőltették a jobb kéz kizárólagos használatát). A balkezesség tudvalevően örökletes tulajdonság, s valóban, a gyermekek 53 %-ának a rokonságában volt vagy van balkezes. Örvendetes, hogy az egyértelműen balkezes gyerekek szülei 1 kivétellel tudták, s elfogadták ezt a tényt.

Az megnyugtató, hogy **ambidexter** (valódi kétkézes) gyermeket nem találtam. A balkezesek aránya viszonylag kisebb a vártnál (arányuk általában 25 %-ra tehető a populációban, míg itt 16 ill. 14 %. Így a balkezeseknél viszonylag nagyobb arányú jobb-hemiszférium dominanciája (25–30 %) legfeljebb 5 gyermeknél (balkezesek 30 %-a) fordulhat elő. Ez is kedvező.

A kétkézes gyerekek **utóméréskor** regisztrált magasabb aránya azt bizonyítja, hogy a szülőket sikerült meggyőzni az átszoktatás mellőzéséről. Tekintettel azonban arra, hogy a gyermekek az eltelt 1 év alatt nem csoportosultak át az egyértelműen jobb- vagy balkezesekhez, nem tudom, helyesen adtam-e tanácsot. Igaz, hogy az idegrendszer működésébe egyrészt nem illik beavatkozni, másrészt annak érési folyamatait nem is igen lehet siettetni, de a kézbizonytalanság vagy kézválogatás mint jelenség rögzülése sem megnyugtató.

Az agyfélteke-dominanciának 4 éves korra ki kellene alakulnia. Komolyabb késés következménye valamilyen agyi **diszfunkció** (nyelvi, észlelési zavar) is lehet, mindenekelőtt azonban az irányfelismerés nehezítettsége. Tudjuk, hogy vannak gyermekek, akiknél a

myelinizatio folyamata később, esetleg 7 éves kor körül fejeződik be, de sajnos, az iskola ezt nem tolerálja.

A téri orientáció bizonytalansága az észlelésen túl kiterjed a téri feladatok megoldásának nehézségeire, a téri szókincs szegényességére. Nagyban megnehezíti — a testséma-tudat bizonytalansága következtében — a megfelelő sor- és iránytartás elsajátítását, az összeolvasást, a betűtanulást, számolásnál már a mennyiségfogalom kialakítását is (kezdve a kézen számolástól az alpműveletek elvégzéséig). A szem-kéz koordináció problémái a gyenge rajzkészségben is megmutatkozhatnak, melyek majd az írástanulást lassíthatják.

Kihathat mindez a gyermekek idői viszonylatokban való eligazodására, azaz gyakran tájékozatlanok a napszakokban, évszakokban, a Hét napjainak sorrendjében, s idői reláció-szókincsük hiányos. Iskolás korban ezt már nehéz korrigálni.

### Irányismeret — térben és síkban

A laterális és kezesség vizsgálatánál érzékeltetett jelenségek alapján érthető, miért fontos az irányismeret vizsgálata, melyet éppen ezért 5 feladaton keresztül is megfigyeltem, térben és síkban való megnyilvánulását egyaránt. Mivel az irányismeret fejlődése, a testséma-tudat kialakulása az idegrendszer belső érési folyamatainak (pl. a már említett myelinizációnak) az eredménye, 5 éves gyermekeknél ez várhatóan sok bizonytalanságot mutat. Ez beigazolódott.

### Irányismeret térben

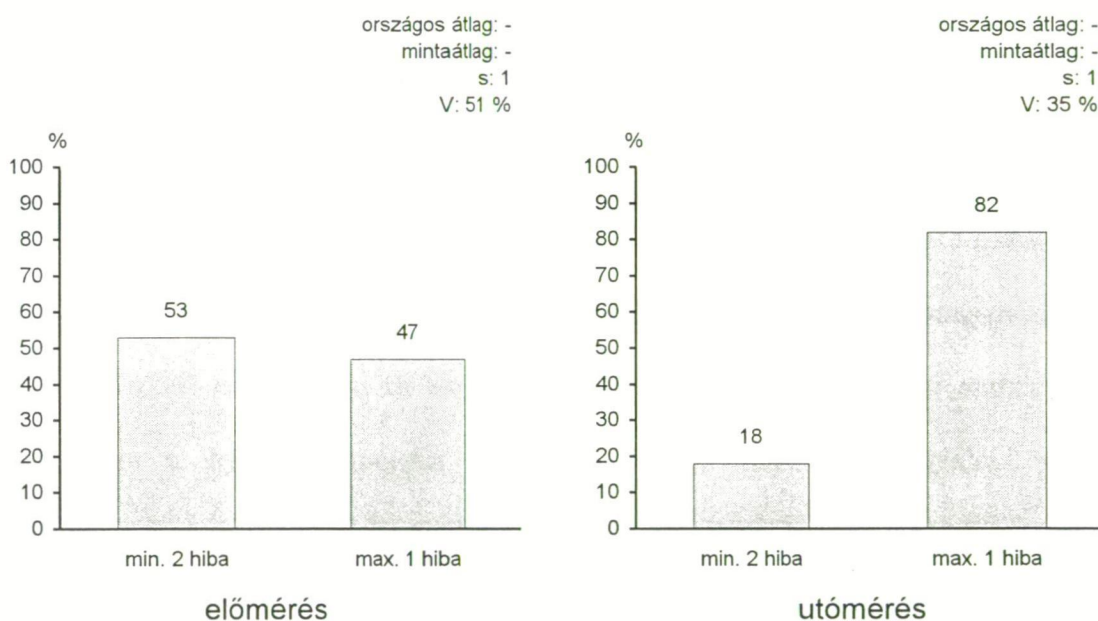
A gyermekek feladata felszólításra 3 mozgásos cselekvés végrehajtása. Ezzel nem csak a jobb és bal irány ismeretét, hanem testséma-tudatukat is mérni lehet. (A 3 feladat: „Fordulj balra!”, „Emeld fel a jobb kezedet!”, „Fogd meg a bal kezeddal a jobb térdedet!”)



Az előmérés adatai alapján mért nagyfokú bizonytalanság 1 év alatt nemcsak mérséklődik, hanem szignifikáns fejlődés eredményeként ( $p = 0,0004$ ) átstrukturálódik a biztos irányismeret irányába, melyet a szélsőséges szórás értékének csökkenése is mutat.

E területen tehát — melyre koncentrált fejlesztés is irányult — sikerességet regisztrálhatunk. Sajnos, a gyermekek 18 %-ának azonban még mindig komoly gondot jelent az irányok megkülönböztetése (arányuk túlonként emlékeztet a tanulási gondokkal küszködőkére). Sok gyermek számára okoz gondot a testközépvonal-keresztelés (53 %), ami 5 éves korban még elfogadható, de arányuk 6 éves korra is csak 20 %-ra csökken.

37. ábra. Irányismeret térben

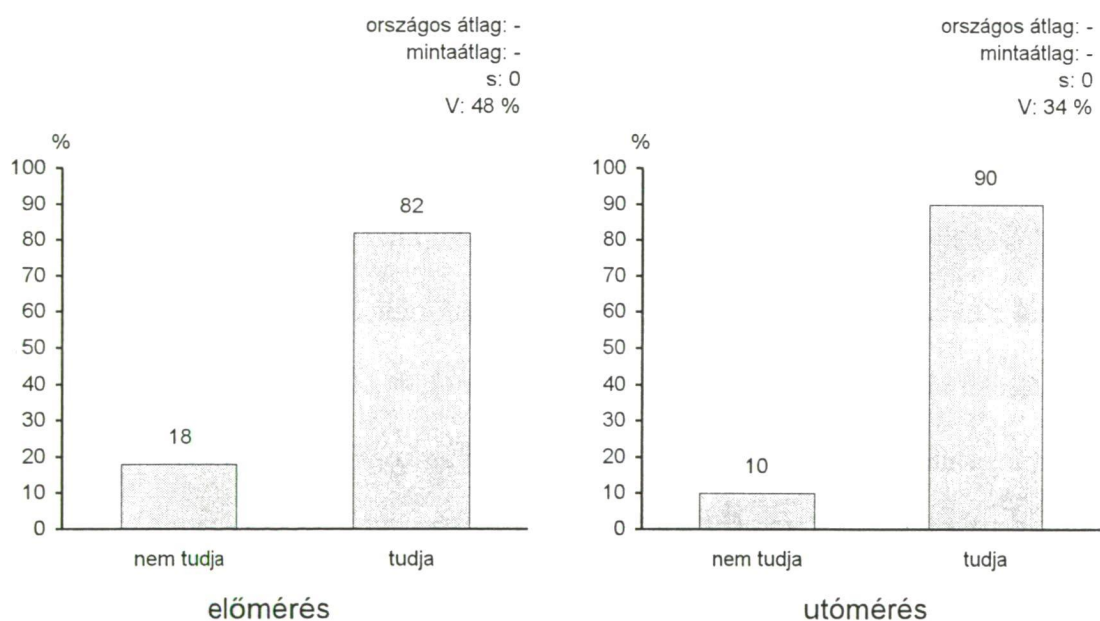


A lateralizáció, a kezesség és az irányismeret közötti összefüggésekre csak visszautalok, azzal a megjegyzéssel, hogy úgy látszik, a belső idegrendszeri érési folyamatokra (oldaldominancia, kezesség) a fejlesztésnek ráhatása nincs, magának az irányismeretnek a tudatos fejleszthetőségét viszont bizonyítottan vehetjük.

### Irányismeret térben (testséma-tudat)

A testséma-tudat biztos ismerete részben irányismerettel, részben általános ismeretekkel való összefüggése miatt fontos tényező. Segítheti vagy gátolhatja a gyermeket az információ-felvételben (pl. nem mindegy, hogy egy 6 éves gyermek tudja-e, melyik a mutatóujja). Sajnos, gyakran tapasztalható még e korban is a finom testrészek bizonytalan megítélése. A saját test — mint viszonyulási, kiindulási alap — biztos ismerete feltétele az észlelési folyamatoknak. A térbeli irányismeret ellenőrzésekor ezért külön is feljegyeztem, hogy ki az, aki nem tudja, hol van a „térde”.

38. ábra. Irányismeret térben (testséma-tudat)



Igaz, hogy a gyerekek többségének már előméréskor sem okoz problémát a térdük megfogása, de 18 %-uk helyette a combját, lábszárát, bokáját, sőt talpát érinti meg. Ez utóbbi gyerekcsoport aránya ugyan majdnem a felére csökken, s az adatok relatív szórásának a szélsőségessége (V) is mérséklődik, a fennmaradó 10 %-nyi gond azonban e téren is a

belső érési folyamatok dominálását mutatja a külső ráhatás, fejlesztés ellenében. A fejlődés ugyanis nem szignifikáns.

### Irányismeret síkban

Jelentőségét a tanulási folyamat során egyetlen szakember sem vitatja. Nem mindegy, hogy a füzetben, a papíron jól tud-e tájékozódni a gyermek (hol van a papír alja, bal felső sarka stb.), érti-e és le tudja-e utánozni a pedagógus szóbeli, irányokkal kapcsolatos instrukcióit. Ez egyformán fontos az írástanulás folyamatában betűtanuláskor, -kapcsoláskor, s a balról jobbra sor- és iránytartáskor már az olvasás és a számtani feladatok felírása közben is.

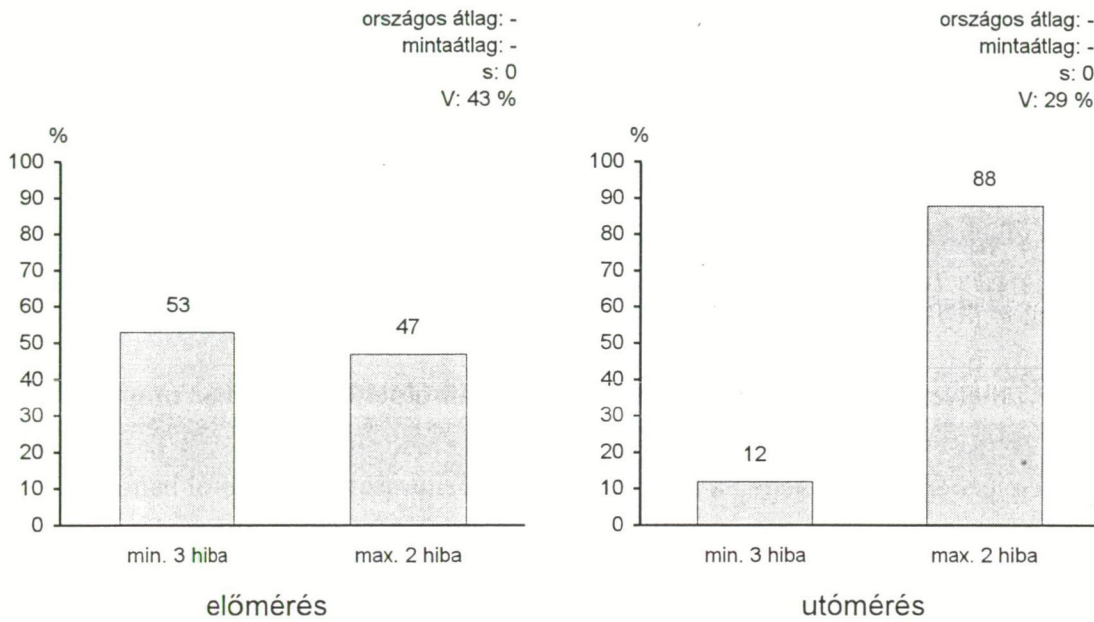
A gyermekek e készségét 3 helyzetben mértem vagy figyeltem meg: a GMP-teszt részeként 2 rajzos feladattal (Gósy Mária laborgyakorlatából átvéve, szóbeli közlése, 1993). Először egy „házikó” rajzának utánzása a gyermek feladata a vizsgálatvezető bemutatása után, majd szóbeli instrukció alapján a papírra egy vonal húzása „alulról fölfelé”. E feladatok egyúttal a gyermek grafomotoros készségéről is információt nyújtanak, valamint a kezeség biztosabb megállapításához is támpontot jelentenek.

A síkbeli irányismeret 3. helyzetét a PREFER Írásmozgás-koordináció résztesztjének végrehajtása közben az iránytévesztések megfigyelése jelenti.

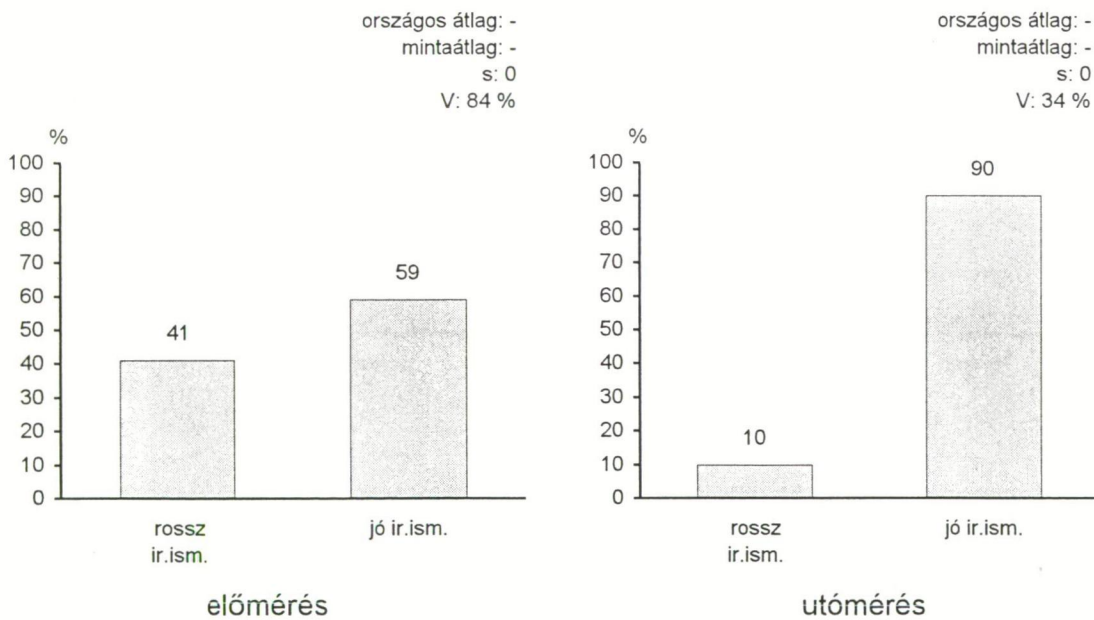
A relatív gyakoriság diagramjai (39. ábra) mutatják a szignifikáns fejlődést ( $p = 0,0000$ ), a teljesítmény 88 %-ban sikeressé válását (csak egy gyermek eredménye gyengébb, 30 főé viszont jobb, mint előméréskor). A látványos javulás, a probléma negyedére csökkenése sem feledtetheti viszont itt sem velünk azt, hogy a gyermekek 12 %-ának 6 éves korában is gondot jelent még ezen egyszerű rajzos feladat végrehajtása is, ugyanúgy, mint a következő feladatnál (40. ábra).



39. ábra. Irányismeret síkban („házikó”)



40. ábra. Irányismeret síkban („vonal”)

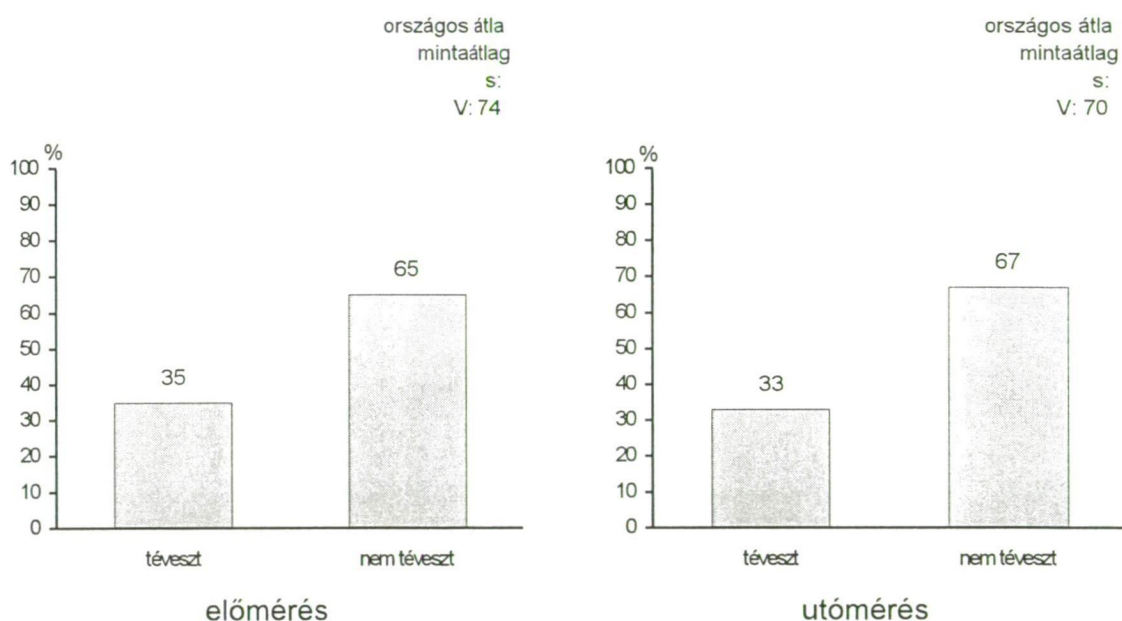


A hasonlóan szignifikáns változás ( $p = 0,0014$ ), a szélsőségesen relatív szórás jelentős csökkenése bizonyítja azt is, hogy a gyermekek jelentős részénél eredményesek lehetnek

az olyan iskolaelőkészítő gyakorlatok, mint pl. íráselemek rajzolása. Itt is 10 %-nál fennmarad még a gond, szinte megegyezően az előző feladatban tapasztaltakkal. Érdekes, hogy míg előméréskor személy szerinti megfelelés van (akinek nem sikerül a „házikó”, annak nem sikerül a vonal sem), utóméréskor ez nem jellemző.

Megfigyelésem szerint a gyermekek 35 %-a eltéveszti az irányokat. Ez azt jelenti, hogy az egyes elemek rajzolásakor a Nagy József által „cserének” nevezett írómozgást hajtja végre, pl.  $\cup$  helyett  $\cap$ -t rajzol, vagy az álló vonalat alulról felfelé, a kört az óramutató járásával megegyezően húzza, esetleg a bonyolultabb íráselem másolását jobbról balra végzi el.

41. ábra. Irányismeret síkban (PREFER – Írásmozgás koordinációban iránykövetés)



Mint az adatokból látható, a fejlesztés e területen hatástalan. Ez adódhat a feladat nehézségéből, valamint abból is, hogy ennél a feladatnál önállóan, csak magyarázat után dolgozik a gyermek.

Bíztható azonban, hogy a térbeli tájékozódás, irányismeret, valamint az egyszerűbb síkbeli tájékozódás („házikó”, „vonal”) fejlődése kielégítő mértékű. Tudjuk, hogy a síkbeli

tájékozódás a térbeli orientáció biztonságának függvénye, s azt is, hogy a bonyolultabb íráselemek másolása az egyszerűbb feladatokban való jártasságra épülhet rá. Az azokban a feladatokban — mint alapozó jellegűekben — mért szignifikáns fejlődés ad bizonyos garanciát a megfelelő szintű betűtanuláshoz, s az is kedvező, hogy az utómérés időpontjától iskolakezdésig még 4 hónap hátra van.

#### VII.1.d. HANGKÉPZÉS — PREFER Beszédtechnika (beszédhibák)

A GMP-teszt felvétele során végig figyelemmel tudtam kísérni, hogy a gyermek tisztán tudja-e képezni a beszédhangokat, valamint hogy orrhangzósság, hadarás vagy dadogás jellemző-e beszédére. Az eredményt a GMP-tesztlapra feltüntettem.

Azt, hogy a gyermek beszédhibás vagy nem, itt, a PREFER Beszédtechnika-részteszténél tüntetem fel. Ennek azonban praktikus okokból csak a Hallásdifferenciálás feladatát végeztem el (a tesztfelvétel időtartamának rövidítése, s a sok utánmondás kerülése céljából). A Hallásdifferenciálás feladata érdekes, a PREFER Beszédtechnika részteszt színes képsorára épül, s fontos kiegészítő információkat nyújt.

Utánmondáskor vagy spontán beszéd esetén azt tudjuk regisztrálni, hogy a gyermeknél „megvan-e már” az adott hang, azaz tisztán tudja-e ejteni. Nem biztos azonban, hogy hallás útján is meg tudja már azokat különböztetni. Ennek mérésére szolgál a PREFER Beszédtechnika Hallásdifferenciálás feladata, melyben a gyermeknek 2 zöngés-zöngétlen hangzó pár (a t–d zárhangok, az f–v réshangok), valamint 1 zöngétlen sziszegőkből (s–sz) álló hangzó pár elkülönítését kell elvégeznie nonverbális úton. Ez úgy történik, hogy kellő begyakorlás után a gyermek a vizsgálatvezető által kiejtett szó képére rámutat.

A könnyebb értékelhetőség kedvéért sikertelenség esetén e gondot is beszédhibaként tüntetem fel, hiszen itt is a beszédprodukció minőségének egy fontos tényezőjéről van szó.

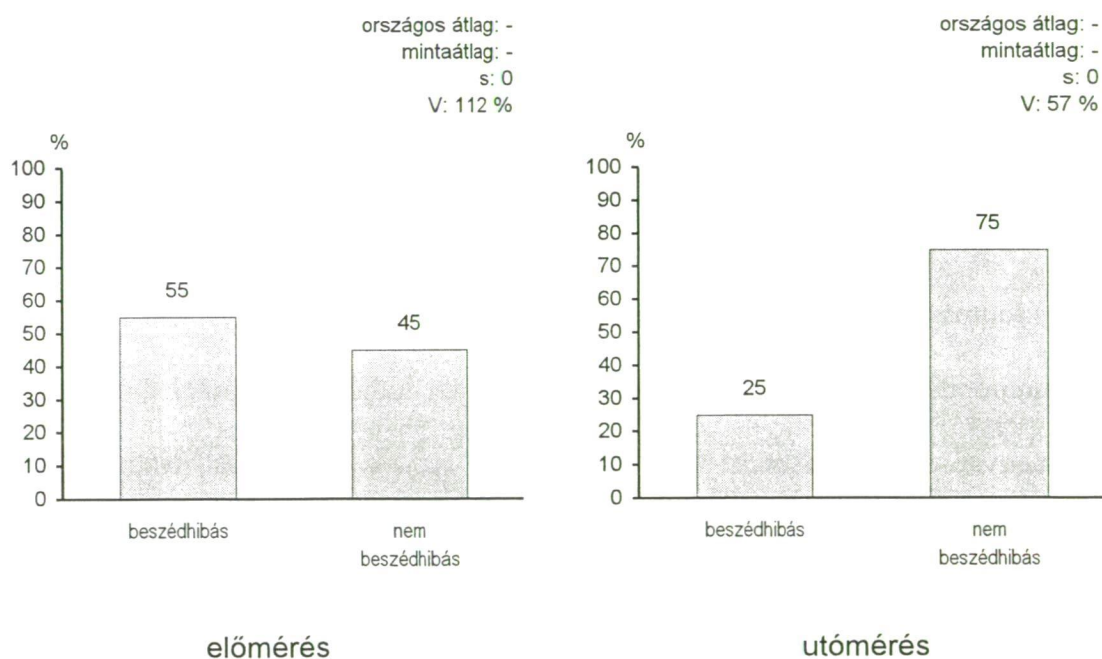


Az, hogy középső csoport végén a vizsgált gyermekek 55 %-a beszédhibás, elkés-  
 rítő (főleg mivel tudjuk, megkésett beszédfejlődésű gyermek nem is került be a csoportba).

Tanulságos adat, hogy a gyermekek 16 %-áról állítják azt a szülők, hogy szerintük  
 semmiféle hangképzési problémája nincs — holott az a vizsgálatkor rögtön megállapítható.

A logopédiai fejlesztés eredményeként szignifikáns fejlődés ( $p = 0,0007$ ) következett  
 be, mellyel elégedettek lehetnénk, ha nem látnánk, hogy a gyermekek 25 %-a (!) még be-  
 szédhibás. A Wilcoxon-próba kimutatása szerint csak 15 fő ért el jobb eredményt. Ez na-  
 gyon rossz prognózisú a tanulási eredményességet illetően.

42. ábra. Hangképzés (GMP+PREFER Beszédtechnika Hallásdifferenciálás)



Mint a zavart nyelvi fejlődés főbb tüneteinek felsorolásánál már céloztam rá, a be-  
 szédhiba akadályozza olvasás- írástanuláskor az ún. hármas asszociáció működését: a gyer-  
 mek a hallott hangot annak írásképpel nehezebben azonosítja, mert ő maga másféle be-  
 szédmotoros tevékenységet fejt ki az adott hang képzésekor.

Mindebből levonhatunk néhány következtetést:

- Későn történik a logopédiai szűrés nagycsoport elején (s csak ezt követően kezdődik a terápia). Igaz, hogy ennek szakemberhiány az oka, de a szűrés időpontjának előrehozását a középső csoportra meg kellene próbálni.
- Érdemes lenne a logopédiai munkában a beszédpercepció-fejlesztésben, valamint a dyslexia-prevencióban részesülők arányát növelni.
- Meg kellene próbálni változtatni a szülők hozzáállásán is, mert sokan nem ismerték még fel a logopédiai kezelés jelentőségét, s nem hordják gyermeküket rendszeresen a foglalkozásokra.

Lehet, hogy e megjegyzéseimmel „illetéktelenül” tévedtem a logopédia szakterületére, de a beszédhangképzés, sőt a beszédészlelés fejlesztéséhez, valamint a dyslexia-prevencióhoz valójában a logopédus ért legjobban, ő az igazi, erre kiképzett szakember. Mindehhez csak egyetlen hivatkozási alap: „...a beszédhiba a negyedik életév végétől kóros vagy retardációs jelenség. Ez a megállapítás nem új. A logopédiai szakirodalomban gyakran lehet olyan kijelentéseket olvasni, amelyek ugyanezt a gondolatot tartalmazzák ... a logopédiai munka 5 éves korban már korrekció. Ha a prevencióra is gondot akarunk fordítani, legalább négyéves korban kell a munkát elkezdeni.” Mindezt 1980-ban (!) tehát már leírta Nagy József REFER-kutatásai kapcsán (Nagy József, 1980, 43. old.).

Sajnos sok hasznos gondolat gyakorlatban való megvalósulása ütközik akadályokba.

## VII.1.e. Tudás

E témacsoportban a PREFER anyanyelvi tudást mérő feladatsorai közül a minden gyermeknél elvégzett Következtetés és Relációszókincs résztesztek mérési eredményei engednek bepillantást a gyermekek gondolkodásának és nyelvi kompetenciájának világába. Emellett indokolt esetben (tehát nem minden gyermeknél) 1993. szeptemberében (4 hónappal az előmérés után) a Bp. Binet intelligenciát vizsgáló tesztet vettem fel, 1994. február–márciusban pedig szintén szükség esetén az Iskolaérettségi vizsgálat elvégzésére került sor. Ez utóbbi két teszt tehát nem képezte az elő- és utómérés szerves részét.

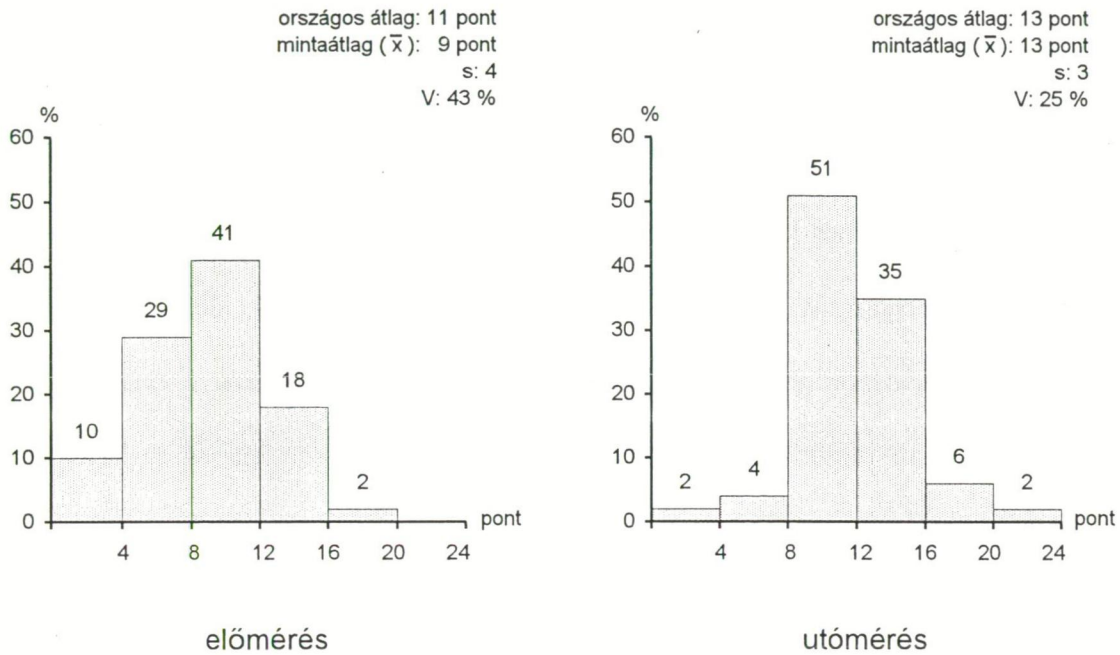
### PREFER — Következtetés

Anyanyelv és gondolkodás nem választható el egymástól. A feladatsor mondatstruktúrái a következtetéseket mint logikai struktúrákat hordozzák. Lényege, hogy felolvassuk a következtetés premisszáit és a konklúzió logikai alanyát, s a gyermeknek a logikai állítmányt kell megmondania, azaz a gondolatmenetet (a mondatot) kiegészítenie, befejeznie. A 24 feladat teljesítése 24 pontot ér, de nem kell mindet elvégezni. Egy-egy gyermeknek mindössze néhányat kell megoldania, ugyanis egy fagráf-szerű ábra alapján a válasz (a befejezés) helyességétől vagy helytelenségétől függ a következő feladat: sikeres válasz esetén nehezebb, helytelen válasz után könnyebb feladatot adunk. Így a gyermek néhány lépésben eljut az utolsó feladathoz, ahol leolvasható az elért pontszám.

Mint a gyakorisági eloszlás ábráján látható, előméréskor a gyermekek 41 %-a éri el az országos átlagot, 29 %-a megközelíti, s 20 %-a annál jobb teljesítményt nyújt. Az adatok szórása jóval kisebb, mint az Nagy József országos PREFER-felmérése alapján várható volt (6 helyett 4). A szélsőségesen relatív szórás (V) ebben az életkorban (a gyermekek közötti nagy egyéni eltérések alapján is) elfogadható. Összességében tehát — bár a gyerekek átlagteljesítménye némileg elmarad az országostól — elégedettek lehetünk az eredménnyel.



43. ábra. PREFER következtetés



Ehhez járul az egy év alatt lezajlott szignifikáns fejlődés ( $p = 0,0000$ ), amit 32 gyermek jobb feladatmegoldása, a relatív szórás jelentős csökkenése, leginkább pedig az országos átlaggal megegyező mintaátlag fémjelez. A gyakorisági eloszlás kevés szélsőséges értéket mutat, a felső értékek felé tendálás érzékelhető. A gyermekek zöme az átlag körül tömörül (86 %), 43 % pedig átlagos vagy annál jobb teljesítményt ér el.

Elégedettek lehetünk ezekkel az eredményekkel, a gyerekek gondolkodásának jó fejlődéséről szólnak. Visszagondolva azonban a beszédészlelésnél tapasztalt sok problémára, átlagtól való elmaradásokra, ismételten érzékelhetjük, hogy az észlelési gondok korrigálására különös figyelmet kell fordítani.

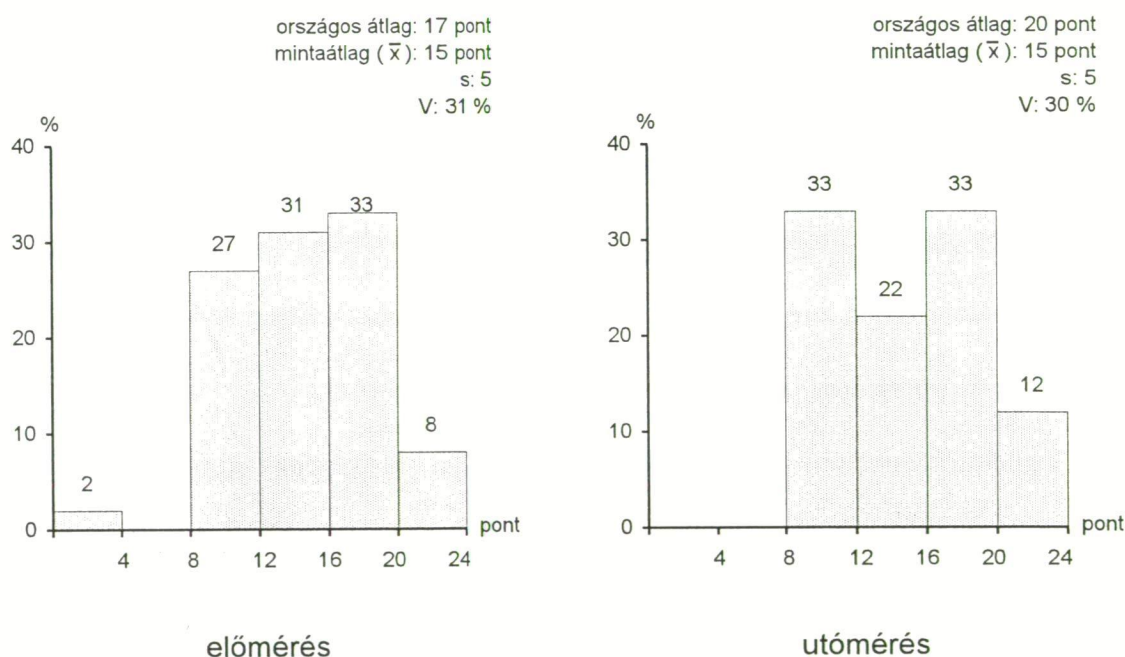
### PREFER — Relációszókincs

A relációszókincs elsajátítása a nyelvelsajátítás kezdeti szakaszának alapvető összetevője. A nyelvfejlesztő, kompenzációs tevékenység fontos feltétele annak ismerete, hol tart e téren a gyermek (Nagy J., 1980).

A téri relációszókincs fejlődése a téri tájékozódás, észlelés menetében is zajlik, erre épül később az idői relációk ismerete. A gondolkodási folyamatokkal összefüggésben lévő hasonlósági és mennyiségi relációkat kifejező szavak tudásával egyetemben mindezek jó színvonalú ismerete és használata is nélkülözhetetlen az eredményes tanuláshoz.

A részteszt 8 színes képsorozatából az 5. tesztet választottam, mely 5 színes képet tartalmaz. A teszt célja nonverbális módon vizsgálni a gyermek térbeli, időbeli, hasonlósági és mennyiségi relációszókincsben való jártasságát. A gyermek feladata a vizsgálatvezető megnevezése alapján rámutatni az adott képre. A kérdezési stratégia és az értékelés a PREFER Következtetéssel megegyező.

44. ábra. PREFER Relációszókincs



Az 5 éves gyermekek teljesítménye (előmérés) elfogadható, azonban a fejlesztés itt nem hozta meg a kívánt eredményt. Utóméréskor fejlődést nem mérhettem, az átlag, s az adatok szórtsága ugyanaz vagy hasonló. Szélsőségesen gyenge eredmény híján némileg kiegyenlítettebb a teljesítmény.

Előméréskor e részteszt szoros korrelációban állt a beszédészleléssel, a „GMP 2–5 átlaggal” ( $r = 0,58$ ), mely egy év múlva nem tapasztalható (talán azért, mert a beszédészlelésnél szignifikáns fejlődés történt).

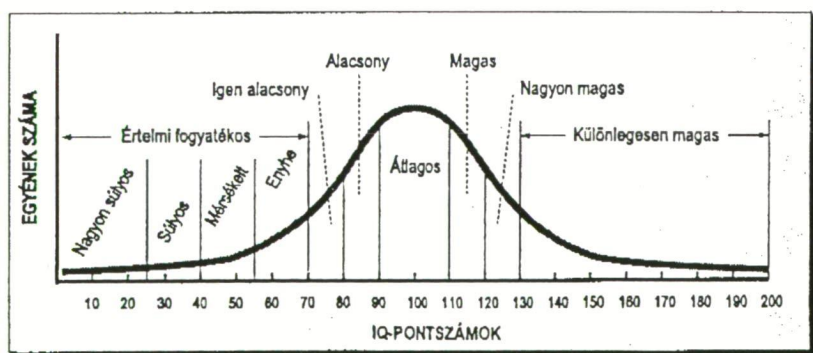
Az eredmény — célzott fejlesztés ellenére történő — stagnálása elgondolkodtató, mint ahogy az is, hogy hasonló jelenséggel az oldaldominancia és kezesség mérési adatainál találkoztunk.

### Bp. Binet

Az intelligencia-vizsgálatot 26 gyermeknél végeztem el.

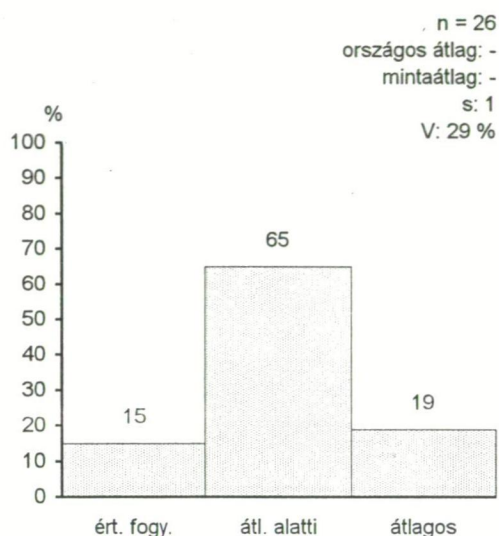
A Bp. Binet 3–11 éves korban alkalmazható teszt, melynek életkoronként összeállított, vegyes típusú feladatsorainak elvégzése után a gyermek intelligencia-quotiense (IQ) egyetlen számmal jellemezhető ( $IQ = MK / \acute{E}K \cdot 100$ ). A minősítés a nemzetközi szakirodalomban legújabbban elfogadott értékelés alapján történik (lásd 45. ábra), melyet részletessége miatt is indokoltnak tartok bemutatni.

45. ábra. IQ-eloszlás (Atkinson, 1994)





46. ábra. A Bp. Binet teszt eredménye



A vizsgált gyermekek 80 %-ánál tapasztalt gyenge eredmény bizonyítja a tesztfelvétel indokoltságát. A négy 70 alatti IQ-jú gyermek közül 1 főnél a Tanulási Képességeket Vizsgáló Szakértői Bizottság vizsgálatát javasoltam. Ez a gyermek az ottani szakvélemény alapján Speciális (Eltérő Tantervű) Iskolában kezdte meg tanulmányait, 3 fő pedig az Iskolaérettségi vizsgálat, a logopédiai vélemény és az utómérések eredményei alapján még 1 évig óvodában maradt (jelenleg kislétszámú fejlesztő osztályban elsősök, eddig problémáik nincsenek).

Az, hogy a megvizsgált gyerekek 65 %-a (az összes gyermek 35 %-a) az átlag alatti, alacsony IQ-övezetbe tartozik, rossz prognózisú a későbbi tanulási tevékenységet illetően. Emellett — anélkül, hogy az IQ-mutatót fetisizálni kellene — kihat az egész felmérés eredményeire, s a fejlődés mértékére is. Fokozottan és ismételten felhívja egyúttal a figyelmet a korai szűrés és fejlesztés fontosságára. Messzemenő következtetést azonban nem érdemes levonni, hiszen a szülők „GMP-programba” való jelentkezését motiválhatta a gyermekük lassúbb fejlődéséről tudósító óvónői visszajelzés és/vagy saját tapasztalatuk.

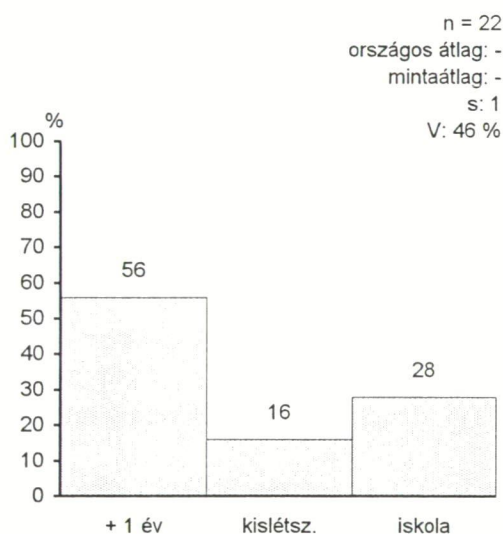
## Iskolaérettségi vizsgálat

27 gyermeknél nem volt szükséges ezt a vizsgálatot elvégezni, mert az óvónővel egyetértésben iskolaérettnek tartottunk 25 főt, 2 fő pedig korábbi döntés alapján óvodában maradt.

A megvizsgált 22 gyermek közül 7 fő a Gyermek-Ideggondozóban kapott javaslatot a beiskolázást illetően.

A nevelési tanácsadókban a szokásos, beíratást megelőző időszakban, 1994. február–március között történt meg 15 gyermek iskolaérettségi vizsgálata.

47. ábra. Az iskolaérettségi vizsgálat



A vizsgálati eredmény igazolja elvégzésének jogosságát, hiszen a megvizsgált gyermekek 72 %-át (az összes gyermek 37 %-át) okunk van féltetni az iskolakezdéstől. Kedvező, hogy 56 % esetében sikerült a szülőkkel megegyezni az óvodai nagycsoport ismétlésében. Jó érzés volt, hogy az óvodák egyetlen vásárhelyi gyermek esetétől eltekintve nem ódzkodtak e megoldástól. A még egy év óvodai tartózkodásnak véleményem szerint akkor van értelme, ha közben „történik valami” a gyermek érdekében. Az e programban részt vettek a

következő tanévben logopédushoz, vagy Gyermek-Ideggondozóba, vagy a Szakértői Bizottsághoz, vagy hozzám jártak fejlesztő foglalkozásra.

#### VII.1.f. Rajzkészség

Különös gondot érdemes fordítani a grafomotoros készség, a vizuomotoros koordináció vizsgálatára, ezért e területen az emberrajz-vizsgálattal és a PREFER Írásmozgáskoordináció résztesztjének elvégeztetésével próbáltam tájékozódni. Mindkét feladat sok hasznos információt nyújt a gyermekekről. Rajzolás közben megfigyelhető a ceruzahasználat, felismerhető az oldaldominancia-bizonytalanság, az átszoktatott balkezesség is, és jósolható a tanulási gond.

#### Emberrajz-vizsgálat (Goodenough-értékelés szerint)

Az emberrajz alapvető pszichodiagnosztikai módszer. A rajz minősége — és elkészülésének módja! — támpontot nyújt a gyermek személyiségének többoldalú megközelítéséhez. Képet ad a gyermek gondolkodásáról, ismereteiről, pszichés állapotáról, s arról is, hogy keze elég ügyes-e mindezek tükrözéséhez. A gyakorlott szakember esetleges tanulási gondra, részképeségzavarra (pl. dysgraphiára) is következtetni tud.

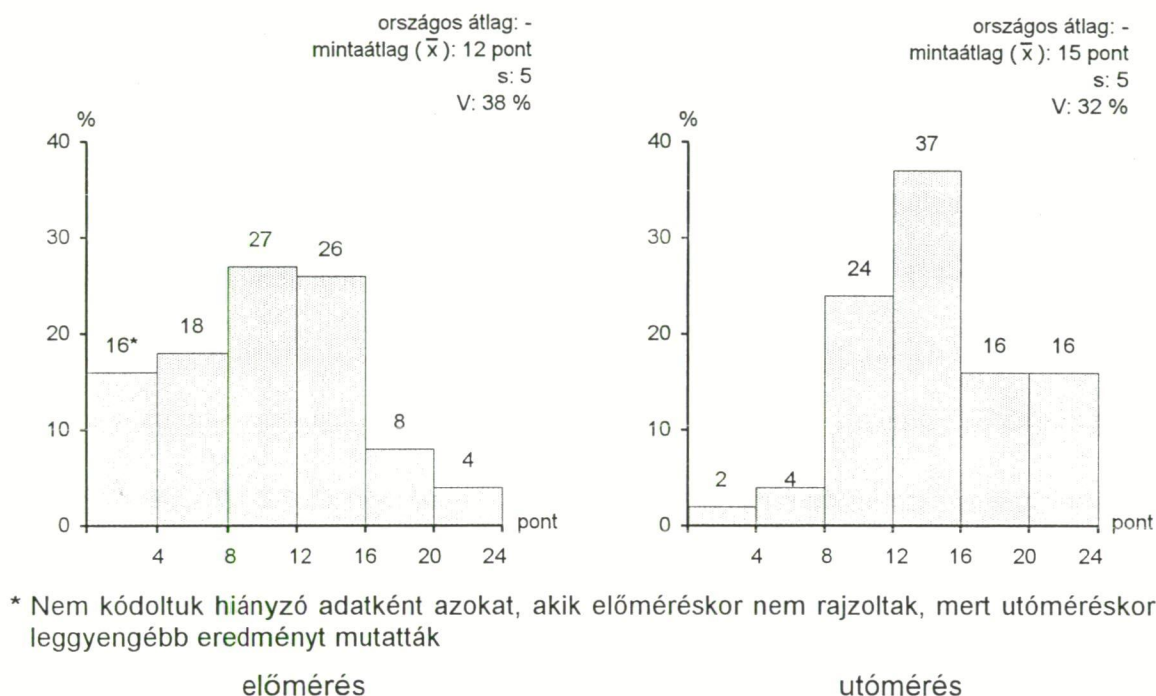
A gyermek feladata egy A/5-ös méretű írólapra 2B-s ceruzával egy embert rajzolni az instrukció szerint. A rajz elkészülte után mindig megnevezést is kérek: „bácsi”, „néné”, „kislány” vagy „kisfiú” készült-e.

Goodenough részletesen kidolgozott pontrendszer (1926) alapján 3 és 14 éves kor között, a rajz értékelésekor kapott pontszám alapján megállapítható a gyermek rajzkora. Ebből az IQ-számítás módjára RQ számítható ( $RQ = RK / \acute{E}K \cdot 100$ ). A minősítés megegyezik a Bp. Binet tesztnél leírttal (pl.  $RQ = 100 =$  normál övezet). Az elérhető pontszám 46. A könnyebb értékelés és a PREFER-rel való összehasonlíthatóság kedvéért nem az RQ-val, hanem a nyerspontokkal számoltam, s a 25–46 közötti pontszámokat nem vettem figye-



lembe (előméréskor senki nem érte el ezt a sávot, utóméréskor pedig 1 fő, ezt elhanyagolhatónak tekintem.)

48. ábra. Emberrajz



Már előméréskor is nagyon jó eredmények születtek, a gyermekek 27 %-ának rajzkora kb. megegyezik életkorával (9–12 pontosak), 38 %-ának pedig életkorához képest jóval fejlettebb a rajzkora. Illusztrálásul vegyük a mintaátlagot: egy 12 pontos emberrajz 5,6 éves, azaz 67 hónapos korú gyermek teljesítményével egyenlő. Mivel a vizsgált gyerekek közül a legfiatalabbak 60 hónaposak (RQ ez esetben 112), a legidősebbek 65 hónaposak (RQ ez esetben 103), egyértelműen elégedettek lehetünk. Az RQ-értékek 72 és 149 (!) között mozognak.

A gyakorisági eloszlás görbéjének jobbra tolódása, felső értékek felé mozdulása mutatja a szignifikáns változást ( $p = 0,0001$ ) az utómérés időszakában, s a minta homogenizálódását, átlag körül való tömörülését. Ekkor már 37 % produkálja az átlagos teljesítményt, 32 % pedig annál magasabb színvonalon rajzol. Az RQ 77–143 között mozog. A gyenge teljesítmények (3 fő) miatt ugyan aggódnunk kell, de közülük 2 fő óvodában

maradt (1 fő kislétszámú osztályban kezdett tanulni, és sokat küszködött). Utóméréskor egy, a mintaátlag szerinti 15 pontos teljesítmény 6,3, azaz 76 hónapos korú gyermek rajzának felel meg, s amennyiben ezt a legfiatalabb, 72 hónapos gyermek produkálja, RQ-ja 105, amennyiben a legidősebb, 77 hónapos gyermek, RQ-ja 99.

A nagyarányú fejlődést főleg azért kell megbecsülnünk, mert annak a 8 gyermeknek a teljesítménye is benne van, akik előméréskor elhárították ezt a feladatot, nem volt kedvük rajzolni (valószínűleg negatív emlékeik hatására).

Míg a gyerekek rajzoláshoz való kedve 5 éves korban még nem általános (otthon sem szívesen rajzol 41 %), 6 éves korban, nagycsoport végén ez döntően megváltozik (az ellenérzés 10 %-ra csökken). Természetesen az emberrajz színvonala és a rajzkezdő között előméréskor magas korrelációs értéket kaptunk ( $r = 0,61$ ), utóméréskor e két változó között nincs korreláció.

A néhol kiugróan magas pontszámok ugyanakkor elgondolkodtatók is: a gyerekek itt nyújtott teljesítménye nincs összhangban általános állapotukkal, érettségükkel — mert jobb annál (összefüggés csak a gyengébb eredményeknél látszik). A szakirodalom és a tapasztalatok szerint az RQ az IQ-val általában megegyezik, s ezt igazolják Torda Ágnes 1986-ban végzett felmérései is. A nevelési tanácsadóban megjelenő gyermekeknél ugyanakkor sokszor tapasztalható, hogy az emberrajz jobb színvonalat sejtet. Jelen vizsgálatban pedig ez hangsúlyozottan jelentkezett. Ennek magyarázatául két ok látszik kézenfekvőnek:

- Az 1926 óta megváltozott szociális környezet (az óvodáztatás általánossá válása, a vizuális nevelés terjedése). A gyerekeket óvodában is, otthon is ösztönzik és tanítják (kondicionálják) a jó rajzteljesítményre, nagyfokú ráhatás éri a gyermekeket.
- Esetleg a pontrendszert — bár az fejlődéslelektanilag és a rajzfejlődés szempontjából is adekvát — „túlhaladta” a gyermekek fejlődése, egyfajta „akcelerációval” állunk szemben.

Igaz, hogy Torda Ágnes említett vizsgálatában nem találta bizonyítottnak a korábbinál magasabb szintű direkt és indirekt hatások RQ-t befolyásoló szerepét, de megemlíti, hogy szükséges lenne a Goodenough-értékelő skála további finomítása, s egy hazai standard kidolgozása (Torda, 1989, 84. old.). Ez valóban hasznos lenne.

### PREFER Írásmozgás-koordináció

Érdekes a rajzolás, rajzoló mozgás mellett az írásmozgást is vizsgálni. Tapasztalhatjuk ugyanis, hogy elfogadható vagy jó ábrázolások esetén sem feltétlenül képes a gyermek megfelelően, pontosan lemásolni íráselemeket, holott az iskolakészültségnek az is fontos feltétele (Nagy J., 1980).

E részteszt célja ezért az íráshoz szükséges mozgási műveletek készségének ellenőrzése kisméretű vonalkombinációk másoltatásával, az I. osztályban használt vonalrendszeren. Értékeléskor a tartalom minősége, az elhelyezés képessége és a mérethűség egyaránt számít. A 8 íráselem mindhárom szempontból tökéletes lemásolása 24 pontot ér.

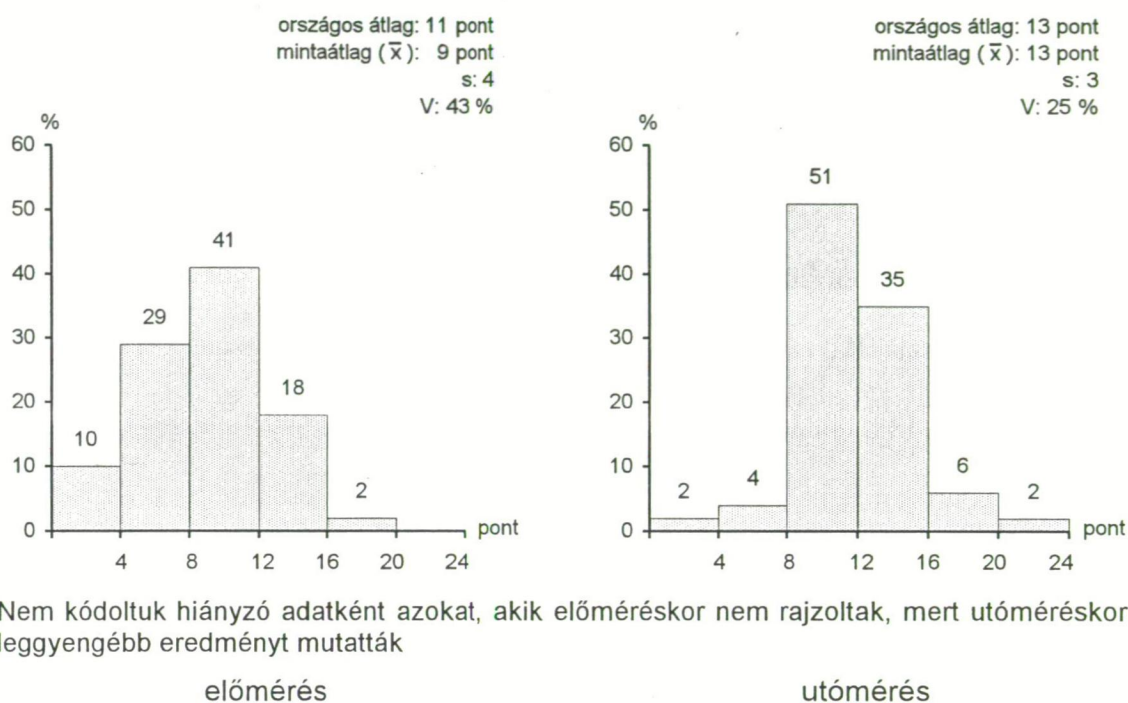
A tesztfelvételnél eltértem a PREFER-Útmutatótól, mert nem csoportos szituációban, hanem az egyéni tesztfelvétel részeként történt a rajzoltatás.

Ez a feladat valóban jobban próbára teszi a gyerekeket, mint a tetszés szerinti emberrajz. Az eredmények is realisabbnak tűnnek az adott gyermekcsoportban. Elkeseredésre azonban előméréskor sem volt ok, a látványos javulást pedig ( $p < 0,0001$ ) a gyakorisági eloszlás hisztogramja jól érzékelteti (lásd 49. ábra). Míg a gyerekek előméréskor 0 és 12 pont között teljesítenek, utóméréskor már 4 és 17 pont között.

Annak, hogy az országos átlagtól való elmaradás az előmérés átlagához képest 1 ponttal nőtt, abban látom a magyarázatát, hogy előméréskor sokan nem rajzoltak (14 fő), és az ő teljesítményük utóméréskor még főleg a gyengébbek közé tartozik, s ez nyilván kihat az összteljesítményre. A relatív szórás (V) szélsőségsége is jól mutatja a nagy egyéni különbségeket.



49. ábra. PREFER Írásmozgás-koordináció



Összességében mérvadónak — és biztatónak — tekinthetjük azonban, hogy míg előméréskor 35 %, utóméréskor már 45 % eléri az átlagot, és a nagyon gyenge eredmények átstrukturálódnak jó irányba.

#### VII.1.g. Érettség

E témakörben olyan nem tanult fejlődési (vagy fejlődést akadályozó) sajátosságokat keresünk, amelyek a tanult tulajdonságokban szignifikáns súlyt képviselnek. Nagy József kutatási eredményei szerint (1980) az iskolakészültséget illetően ilyenek a fülpróba és az ujjpróba. Azok a gyerekek ugyanis, akik ezeket a próbákat nem tudták teljesíteni, tudásban is és magatartásban is általában egy teljes esztendővel el voltak maradva a többiektől a fejlettség minden szintjén.

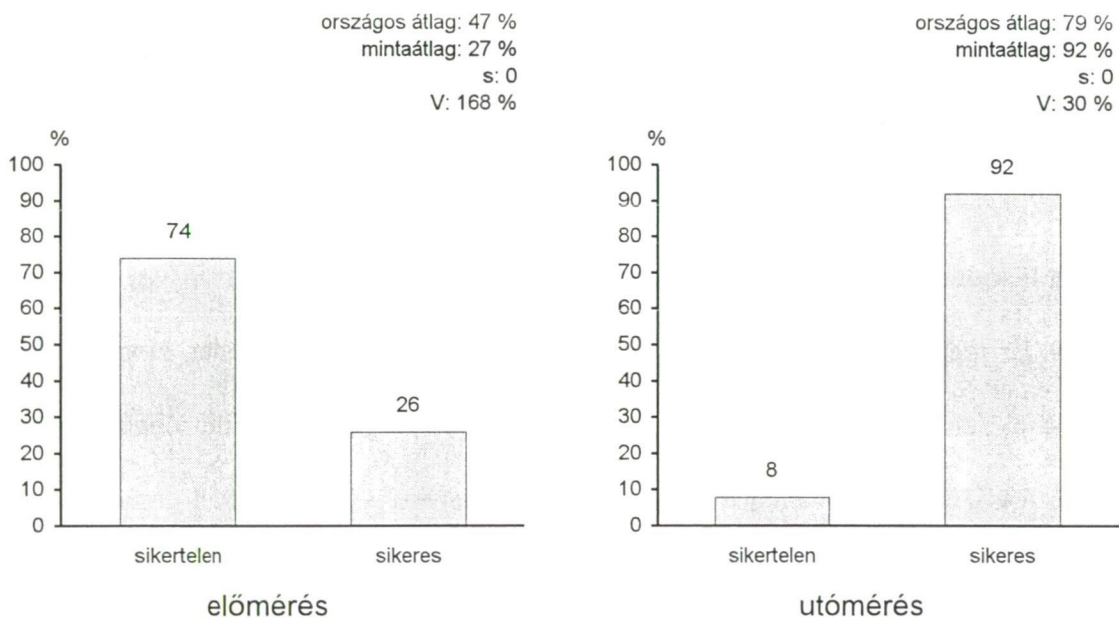
E két próbát minden gyermeknél, a tesztfelmérés részeként elvégeztem.

Az érettség témaköréhez soroltam emellett a Gyermek-Ideggondozó által végzett MCD-szűrést is, melynek eredményét itt elemzem.

A fülpróba, vagy „filippini-próba”

Egyszerű, 1 másodperc alatt elvégezhető feladattal ellenőrizzük, hogy a gyermeknél az első nagy alakváltozás bekövetkezett-e. A gyermek feladata jobb kézzel a fejtető felett átnyúlva elérni a bal füle hegyét. Az értékelés dichotóm skálán történik: sikerült (1) vagy nem sikerült (0).

50. ábra. Fülpróba

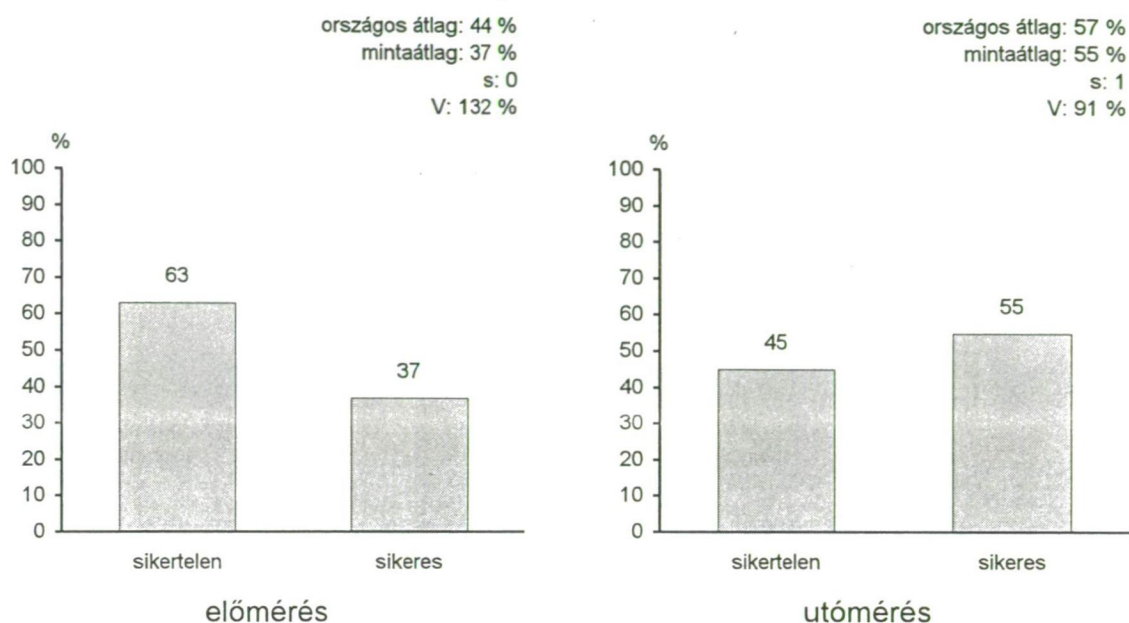


A vizsgált gyerekek az előméréskor tapasztalt „késésüket” 6 éves korukra alaposan behozták, a fejlődés szignifikáns ( $p < 0,0001$ ). Az alakváltozás tehát bekövetkezett.

Az ujjpróba

A pillanatok alatt elvégezhető feladat lényege mutatóujjal, váltott kézzel a száj–fül–orrhegy megérintése. A dichotóm skálán történő értékelés (sikerült, nem sikerült) szigorú: 6 helyes érintés szükséges a jó eredményhez. Az ujjpróba szerintem nemcsak a jó finommozgás-koordinációt, hanem a biztos testséma-tudatot is feltételezi.

51. ábra. Ujjpróba



A fejlődés szignifikáns volta ellenére ( $p = 0,0164$ ) nem olyan látványos, mint a fülpróbanban. Ez megegyezik Nagy József mérési eredményeivel, aki azt találta, hogy a fejlődés az életkor előrehaladtával egyértelmű, de sokkal lassúbb, mint amit a fülpróbánál lehet tapasztalni. Azok a belső folyamatok tehát, melyek a sikerességet e próbában garantálják, lassúbb üteműek.

Mint az adatok mutatják, utóméréskor a gyerekek fülpróbanban csak 8 %-ban, ám ujjpróbanban (az országos átlaggal pedig megegyezően) még 45 %-ban sikertelenek.

Az alakváltozás lezajlását tehát nem követi rögtön a belső, idegrendszeri érési folyamat. Ez utóbbi — mint már utalás történt rá — sokszor csak 7 éves kor körül fejeződik be, így kijelenthetjük, hogy az iskolai követelményekkel ezek a gyerekek túl korán szembesülnek.

### MCD-szűrés

A szegedi Gyermek-Ideggondozó és Lélektani Intézet ún. MCD-stábjának hagyományos szűréséről már volt szó. Ez őszi időszakban, nagycsoport elején, erre felkészített

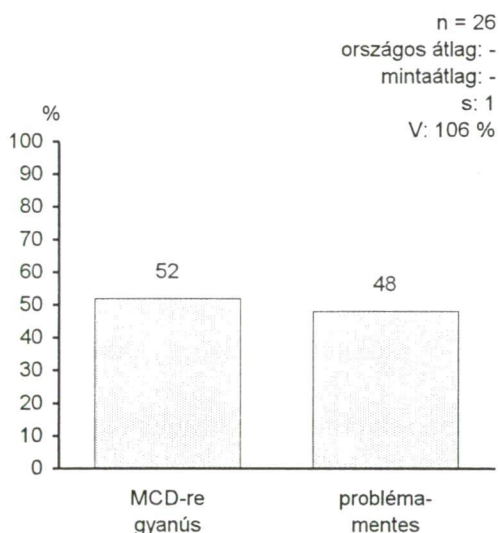


óvónőkön keresztül történik. Az általuk kiválasztott gyermekekkel felveszik a Frostig és Bender A teszteket.

Az értékelés az Ideggondozóban történik, s az „MCD-re gyanús” diagnózist kapott gyermekeket logopédiai vagy mozgásfejlesztő csoportban foglalkoztatják, vagy gyógyszeres kezelésben részesítik. Beiskolázásukat illetően is ők tesznek javaslatot (gyakran küldik egy részüket a szegedi Nevelési Tanácsadóba is, iskolaérettségi vizsgálat céljából).

Kértem az óvónőket, hogy lehetőleg minden, a „GMP-programban” szereplő szegedi gyermek vegyen részt ebben a felmérésben. (Sajnos, különböző okok miatt a 35 szegedi gyerekből csak 26 főnek lett vizsgálati anyaga).

52. ábra. MCD-szűrés

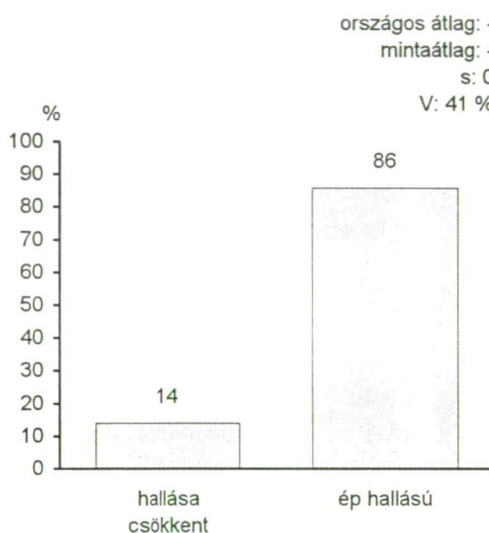


A vizsgált gyermekek felénél találtak tehát olyan jeleket, melyek alapján az MCD vagy újabb nevén a POS-szindróma megléte feltételezhető, ezért a tanulási és viselkedési problémák jósolhatóak. Ez elkedvetlenítően sok. A problémát fokozza, hogy csak a második félévben marad idő az érdemi fejlesztésre. (A „GMP-programban” szereplő, MCD-szűrésen kivizsgált gyermekekkel történeteket a VI.3.b. pontban részleteztem.)

## VII.1.h. Hallásvizsgálat

A tesztfelvételt az előmérés időszakában minden gyermeknél klinikai hallásvizsgálat egészítette ki. Ennek kontrollját csak indokolt esetben kértem (ilyen kettő volt), a szülők és gyerekek kímélése végett (nehezen viselték a hosszú várakozásokat, a többszöri megjelenést).

53. ábra. Hallásvizsgálat



Sajnos meglepően sok, 7 csökkent hallású gyermeket találtak. A „GMP-program” nélkül ki tudja, meddig lett volna felderítetlen e problémájuk. Az kedvező, hogy szenzoros-neurális (idegi típusú) halláscsökkenésben csak 1 gyermek szenved, a többieké vezetékes típusúként minimális vagy kismértékű. Mint tudjuk, ez utóbbi háttérben többféle tényező állhat (középfül- és arcüreggyulladás, adenoid vegetáció, cerumen-dugó stb.)

A 6 vezetékes típusú halláscsökkenésen belül:

- |   |              |
|---|--------------|
| - arcüreggyulladást találtak                        | 1 gyermeknél |
| - középfülgyulladást és mellette adenoid vegetációt | 1 gyermeknél |
| - adenoid vegetációt önmagában                      | 1 gyermeknél |

Összesen 3 gyermeknek tehát többféle probléma is nehezítette a helyzetét. Emellett találtak két gyermeket, akiknél — bár halláscsökkenésük nem volt — adenoid vegetáció miatt műtétet javasoltak.

Mint tudjuk, a 3–7 éves kor között gyakran nagymértékben megnövekedő orrmandulát érdemes kivetetni, mert orrlégzési nehézséget, hurutos állapotot, fülkürtzavart, vezetésses nagyothallást okozhat (Ribári, 1979, 81. old.).

Ez azért is negatívan hat a gyermek tanulására, mert agyi oxigénellátási hiányt is előidézhet. Kísérletek bizonyítják, hogy adenotomia után „a beszédhangok és hangkapcsolatok akusztikai kulcsainak felismerése... szignifikáns és nagymértékű változást mutat” (Balázs-Gósy, 1994, 4. old.)

A tanulási teljesítménnyel való összefüggést bizonyítja az, hogy a „GMP-programban” részt vevő gyermekek közül egyetlen gyermeknek van olvasási problémája, annak, akinél — szülői ellenérzés és elhanyagolás miatt — a javasolt műtétet nem végeztették el!

Végül is tehát 9 gyermeknél — 18 %! — derült ki olyan egészségügyi probléma, mely a beszédészlelésre és beszédmegértésre közvetlen hatással van, ezen keresztül pedig nyilvánvalóan befolyásolja a gyermekek általános fejlődését.

Az e probléma megoldására tett lépéseket a VI.3.b. pont alatt részleteztem.

## **VII.2. A teszteredmények néhány összefüggése**

Azonos vagy hasonló képességeket, készségeket mérő feladatok eredményei között összefüggéseket feltételezhetünk. Természetes tehát, hogy a GMP-résztesztek között több területen is korrelációra számíthattunk. Hipotézisem szerint ugyanakkor a GMP- és a PREFER résztesztek között is létezhetnek összefüggések, hiszen hasonló kompetenciát mérnek. Megfigyelésre érdemesnek tartottam emellett, hogy az emberrajz-vizsgálat, a fül-próba és ujjpróba eredményei hogyan, mivel mutatnak együttjárást.



A teszteredmények e három fő csoportján belül, a várt összefüggések bekövetkezése mellett érdekes volt megfigyelni azt is, ha valahol elvárt összefüggés nem teljesült, vagy nem várt összefüggésre bukkantam. Jelentősége lehet ezek változásainak (pl. csak előméréskor, csak utóméréskor, vagy mindkét alkalommal érvényesülnek), s nemkülönben a korrelációk szintjének is.

A sok felszínre került adat közül néhány természetesnek vehető vagy éppenséggel meglepő pozitív összefüggés bemutatására szorítkozom (a kis számú negatív korreláció között említésre méltót nem találtam).

#### VII.2.a. A korrelációk szintje

Mindenekelőtt a korrelációk szignifikanciáját illetően megjegyzem, hogy az alább elemzésre kerülő együttjárások szignifikánsak ( $p < 0,05$ ).

Ugyanakkor — tekintettel arra, hogy az  $r < 0,35$  korrelációs együtthatók statisztikai értelemben nem nevezhetők szignifikáns összefüggésnek — az elemzés során csak az  $r > 0,35$  értékű korrelációkat vettem figyelembe.

Rövidebben szólva: a bemutatásra kerülő összefüggéseknél minden esetben  $r > 0,35$ ,  $p < 0,05$ .

A korrelációk szintjéről meg kell állapítani azt, hogy 0,75 fölötti korrelációt csak két esetben, 0,51–0,75 közötti korrelációt is csak néhány alkalommal lehet tapasztalni. A korrelációk döntő többsége  $r < 0,50$ , de  $> 0,35$ . Alig néhány változó között találtam elő- és utóméréskor egyaránt megnyilvánuló összefüggést.

Ilyen körülmények között kiemelendő, hogy előméréskor a „GMP 2–5 átlag” és a GMP 5 között  $r = 0,80$ . Ez arra utal, hogy a gyorsított mondatok észlelésében (GMP 5) nyújtott igen gyenge teljesítmény meghatározta a GMP 2–5 résztesztek átlagát. Annak, hogy ez a korreláció utóméréskor már csak  $r = 0,69$ , feltehető oka a GMP 5 területén lezajlott szignifikáns fejlődés.

Úgy tűnik azonban, a hasonlóan szignifikáns változás sem homályosítja el a GMP 2 (mondataazonosítás zajban) és a „GMP 2–5 átlag” korrelációját, mely — ilyen magas szinten egyetlenként! — elő- és utóméréskor egyaránt érvényesül ( $r = 0,76$  és  $r = 0,84$ ). A GMP 2 a beszédészlelést magnetofon alapján vizsgáló feladatok első résztesztje, s úgy látszik, a gyermekek itt mutatott feladatmegoldási szintje rányomja a bélyegét e résztesztek együttes átlagára.

#### VII.2.b. Elő- és utóméréskor egyaránt kimutatható összefüggések

Jelentősége lehet annak, hogy az elő- és utóméréskor egyaránt érvényesülő összefüggések hol mutatkoznak.

- Az a. pontban említetteken kívül teljesen természetesnek vehető módon a GMP részteszteken belül a GMP 3,4 és a „GMP 2–5 átlag” között is megtalálhatók. (Előméréskor  $r = 0,58$  és  $0,75$ , utóméréskor  $r = 0,58$  és  $0,57$ ).
- Külön említésre méltó a „GMP 2–5 átlag” és a GMP 12 (beszédészlelés és beszédmegértés) együttjárása, mely az előméréskor mért korrelációból ( $r = 0,48$ ) az utómérés időszakára már  $r = 0,57$ . Ez jelzi a beszédészlelési és -megértési teljesítmények kölcsönhatását, s annak a beszédészlelés szignifikáns fejlődése, felzárkózása következtében mutatkozó megerősödését.
- Indokolt összefüggés mérhető továbbá a térbeli tájékozódás (irányismeret) és a szótagcseré és irányzavartság között is ( $r = 0,47$  és  $r = 0,52$ ).
- Gósy Mária kutatási eredményeivel egybevágóan tapasztalható a GMP 10 és a szótagcseré közötti korreláció ( $r = 0,41$  és  $r = 0,50$ ).
- Váratlannak és érdekesnek tartom egy olyan összefüggés felbukkanását, mely elő- és utóméréskor egyaránt kimutatható: a térbeli tájékozódás feladatain belül a finom testrészek ismerete együtt jár azzal a ténnyel, hogy a gyermek érdeklődik-e az utcai feliratok, plakátok iránt ( $r = 0,52$  és  $r = 0,44$ ). Pontos magyarázatát e jelenségnek nem találom.

Nem biztos, hogy a korreláció egyúttal ok-okozati összefüggést is jelent. Lehetséges, hogy e két változó korrelációját egy harmadik tényező okozza. A bizonytalanságot fokozza, hogy mért és megállapított adat között jelentkezett az összefüggés. Közös vonásuk mindenesetre az lehet, hogy az iskolakészültség jó színvonalához mindkettő hozzátartozik.

#### A GMP-résztesztek és a többi teszt összefüggései

- Csak a GMP 10 (logatomok utánmondása) és a PREFER Beszédtechnika közötti korreláció említésre méltó ( $r = 0,59$  és  $r = 0,43$ ). Ez érthető, hiszen a GMP 10 megoldása, mint az egyik legnehezebb utánmondási feladat függ a beszédprodukciónak minőségétől. Itt tehát ok-okozati összefüggést feltételezhetünk.
- Annak, hogy a „GMP 2–5 átlag” a PREFER Beszédtechnikával csak utóméréskor korrelál ( $r = 0,36$ ), feltehető oka, hogy a sok beszédhiba-maradvány itt már „visszahúzó”, akadályozó tényező. Ez is a logopédiai terápia időben előbbre hozását indokolja.
- Az emberrajz és a PREFER Írásmozgás résztesztek eredményeinek stabil együttjárása nem meglepő ( $r = 0,52$  és  $r = 0,45$ ), mint ahogy az emberrajz minősége és a gyermek finom testrészekről való tudása közötti összefüggés sem ( $r = 0,45$  előméréskor).

#### VII.2.c. Várt összefüggések teljesülése

Az említetteken kívül kiemelésre érdemesek az alábbiak:

- A GMP 5 és a GMP 10, ahol a beszédészlelés és a beszédprodukciónak minősége egyaránt szerepet játszik, előméréskor összefügg egymással ( $r = 0,52$ ). Ez érthető, ha arra gondolunk, hogy mindkét résztesztben feltűnően gyenge eredmény született, s a beszédészlelési problémák az értelmetlen hangsorok utánmondásának minőségét ronthatják (vagy fordítva: az utánmondás sikeressége az észlelést mérő GMP 5-ben függhet a beszédteljesítménytől).



- Ugyanilyen megfontolásból érthető a „GMP 2–5 átlag” és a GMP 10 szintén előméréskor tapasztalható kölcsönös megfelelése ( $r = 0,45$ ), ami nem a GMP 2, 3, 4 eredményével korrelál, tehát felerősíti a GMP 5 hatását a beszédészlelési teljesítmény átlagának alakulására.
- Annak, hogy a GMP 5 és a GMP 10 említett korrelációi utóméréskor már nem tapasztalhatók, oka lehet, hogy a közben lezajlott fejlődés hatására ezek az utánmondási feladatok már könnyebbek a gyermekek számára. Megszűntek tehát komoly akadályozó tényezők lenni.
- Az emberrajz előméréskor mért korrelációi az ujjpróbával ( $r = 0,46$ ), a síkbeli irányismerettel — „házikó”-rajzzal ( $r = 0,43$ ) s a PREFER Relációszókinccsel ( $r = 0,39$ ) a rajzolás színvonalára ható finommozgás-koordináció, irányismeret és idegrendszeri érettség közötti összefüggésekre világítanak rá.

#### VII.2.d. Feltételezett együttjárások nem teljesülése

- Az emberrajz lényegéből következően utalna a gyermek gondolkodási műveleteire is, hiszen — mint a korábbi elemzés során utaltam rá — az RQ általában megegyezik az IQ-val. Az emberrajz eredményének ezért elvileg a PREFER Következtetéssel (és esetleg a GMP 12-vel is) összefüggést kellene mutatnia. Ez csak a PREFER Következtetéssel valószínűleg meg előméréskor ( $r = 0,36$ ), s ez részben igazolja a fenti feltételezést. Ugyanakkor viszont azt is jelenti, hogy a beszédmegértési feladatban (GMP 12) elfogadható helyes válaszoknál nincs igazán szerepe sem az általános ismereteknek, sem gondolkodási műveleteknek. Ez valószínűleg a feladat megkonstruálásából adódik (nem tartalomelmondást kell a gyermeknek produkálnia).
- Nincs együttjárás az Irányismeret térben és Irányismeret síkban feladatainak eredményei között, sőt az Irányismeret síkban és a PREFER Írásmozgás között sem. Elképzelhető-

nek tartottam volna az ujjpróba és a PREFER Relációszókincs vonatkozásában is e téren összefüggést. Ezek elmaradásának okát nem találom.

- Nem mutatható ki összefüggés a gyermekek hallásminőségére utaló résztesztek, a GMP 4 és a GMP 7, 1 között, ami feltűnő, hiszen a GMP részteszteken belül egyébként kölcsönös összefüggések sorozata realizálódik. A GMP 4 csak a „GMP 2–5 átlaggal”, a GMP 14-gyel, a beszédritmussal, s a GMP 12-vel, a beszédmegértéssel korrelál ( $r = 0,75$ ,  $0,36$ , és  $0,43$ ). Már másodszor tűnik fel, hogy a GMP 4 eredménye nem képviselteti magát a hallásminőséggel kapcsolatban (lásd teszteredmények elemzése, VII.1. pont). Jelentős azonban a beszédpercepcióval való összefüggése ( $r = 0,75!$ ).
- A GMP 7 a GMP 1-gyel korrelál előméréskor ( $r = 0,39$ ), ami megerősíti ezek hallásproblémára utaló szerepét.

#### VII.2.e. Nem várt, de igazolható kölcsönös viszony mutatható ki:

- A „GMP 2–5 átlag” és a GMP 14 között ( $r = 0,49$ ). Igaz, hogy a GMP 14 is utánmondásra épülő, beszédészlelésre is utaló feladat, funkciója szerint azonban elsősorban a beszédritmus vizsgálatát jelenti. Annak, hogy az összefüggés csak előméréskor teljesül, valószínű oka lehet, hogy utóméréskor a gyermekeknek már nincs annyira szükségük a beszédritmus „mankójára”, észlelésük pontosabbá válása miatt.
- A „GMP 2–5 átlag” és a GMP 11 (szótalálás) között előméréskor ( $r = 0,40$ ). Ez arra mutat rá, hogy a mentális lexikon minőségének szerepe lehet olyan utánmondási helyzetekben is, amikor a feladatmegoldás látszólag a gyermek beszédészlelésétől, s mechanikus utánmondási, ismétlési képességétől függ. Mindez a beszédészlelési szintek bonyolult összefüggéseire is utal. Utóméréskor ez már nem befolyásolja a teljesítményt, lehetséges, hogy az észlelés szignifikáns fejlődésének következményeként.
- A „GMP 2–5 átlag” és a szótagcsere és irányzavartság együttes előfordulása között előméréskor ( $r = 0,52$ ). Ez utóbbi teszteredmény ugyanakkor a GMP 12-vel

(beszédmegértés) is korrelál, szintén előméréskor ( $r = 0,48$ ). Úgy látszik, a beszédészlelés, a beszédmegértés, a beszédprodukciónak, s az irányismeret között kölcsönös összefüggések realizálódnak. Ezt az is alátámasztja, hogy a „GMP 2–5 átlag” eredményének alakulását előméréskor befolyásolja a gyermekek dysgrammatikus beszéde ( $r = 0,37$ ). Ok-okozati viszonyt is feltételezhetünk, amit az bizonyít, hogy az e területeken lezajlott szignifikáns fejlődések hatására e kapcsolatok az utómérés időszakára megszűnnek. Azt gondolhatnánk, hogy ezek az eredmények az agyféltekei dominanciával összefüggésben állnak. Ennek azonban ellentmond az a tény, hogy az oldaldominancia (lateralizáció, kezesség) vonatkozásában különösebb előrelépést, stabilizálódást nem tapasztaltunk (lásd teszteredmények elemzése, VII.1. pont).

- A „GMP 2–5 átlag” és a PREFER Relációsóköincs eredménye között ( $r = 0,58$ ), s a GMP 10 – PREFER Relációsóköincs között ( $r = 0,35$ ) is kimutatható előméréskor összefüggés. Arra, hogy ez utóméréskor már nem tapasztalható, lehetséges magyarázat lenne a közben lezajlott szignifikáns változás. Csakhogy a PREFER Relációsóköincsnél nem volt jelentős fejlődés. Amennyiben tehát mégis a fejlődés mértéke szüntette meg e változók együttjárását, úgy az a „GMP 2–5 átlag” és a GMP 10 szignifikáns változásának mértékétől függött. Ez pedig a beszédészlelés fejlesztésének ad — nem először — igen hangsúlyos jelleget.
- A fenti elemzések igazolták annak a helyességét is, hogy a „GMP 2–5 átlag”-ot kiemelten, középpontba állítva érdemes kezelni.
- A GMP tesztjein kívül egy olyan összefüggés a legfeltűnőbb, mely előméréskor valósul meg a PREFER Relációsóköincs és az ujjpróba között ( $r = 0,42$ ). Lehetséges, hogy a gyermek érettségének van meghatározó szerepe a relációsóköincs tudásszintjére. Az érettségben lezajló szignifikáns változás miatt e jelenség az utóméréskor már nem tapasztalható. Érthetetlen viszont a relációsóköincs ismeretének nem kielégítő fejlődése, a fej-



lesztés hatástalansága — hacsak nem hozzuk összefüggésbe az oldaldominancia nehezebben mozdítható vonatkozásaival.

#### VII.2.f. Meglepő tapasztalat

A hallásvizsgálat eredménye nem korrelál sem a „GMP 2–5 átlag”-gal, sem a GMP 12-vel. Hogy ez utóbbinál, a beszédmegértést illetően hiányzik e változók között a korreláció, az is váratlan eredmény. Az viszont, hogy a hallás épsége vagy csökkent volta és a beszédészlelés között nincs összefüggés, teljesen ellentmond a szakirodalom alapján jogosnak vélt, ok-okozati kapcsolatot feltételező elvárásoknak. Tekintettel arra, hogy a kísérleti csoportba bevont gyermekek 14 %-a halláskárosult, érdemes e tényen elgondolkodni.

A korreláció hiányát előrevetítette ugyan a GMP 4 résztesztre vonatkozó tapasztalat, s megerősíti az a szintén váratlan eredmény, hogy az egészségi problémák semmilyen válfaja (így a halláscsökkenés) sem rontja a vizsgált gyermekek beszédpercepció teljesítményét (lásd VII.3. pont megállapításai).

Lehetséges, hogy véletlen jelenségről van szó. Mindenesetre további vizsgálódásra ösztönző, elgondolkodtató tény. A kis elemszám, s a VII.1. pontban már említett bizonytalansági tényezők miatt mindenesetre óvakodnék messzemenő következtetések levonásától.

#### **VII.3. Néhány független változó hatása a fejlődésre (biológiai, pszichológiai, szociokulturális)**

A teszteredményekre ható sok-sok tényező közül a fentiek eredményességet befolyásoló szerepét tartom legfontosabbnak vizsgálat tárgyává tenni. Kiemelt viszonyítási szempontként itt is a „GMP 2–5 átlag”-ot vettem fel függő változóként, mert — mint már indokoltam — a beszédészlelést alaptényezőként, s ezen belül a GMP 2, 3, 4, 5 résztesztek számított átlagát annak legfontosabb mutatójaként kezelem. (Indokoltságát a VII.2. pont elemzései is bizonyítják.)

### VII.3.a. A biológiai faktor

Szerepét meghatározónak gondolhatnánk. Az eredmények tanulságosak.

Életkor tekintetében a csoport homogén, a gyermekek közötti legnagyobb különbség 5 hónap (vagyis előméréskor a legfiatalabb gyermek 5 éves, a legidősebb 5 év 5 hónapos). Mivel a GMP teszt kerek évekre (3, 4, 5, 6) adja meg az elvárható életkori (standard) átlagot, ezért a gyermekek közötti különbségek ilyen szempontból való vizsgálatának nincs jelentősége.

Amiért mégis megemlítem az életkort, annak oka az utóméréskor mért korreláció a GMP 4 részteszt és a szótagcsere irányzavartsággal, illetve a fülpróba eredményei között ( $r = 0,37$  és  $r = 0,40$ ). Emlékezzünk arra, hogy a „GMP 2–5 átlag” fejlődésénél a GMP 4 résztesztben tapasztaltuk 1 év elteltével az életkortól való legnagyobb elmaradást (2 év). Ez arra enged következtetni, hogy érés-specifikus jelenségek is erőteljesen befolyásolják a beszédészlelés fejlődését. A VII.2. pontban említésre kerültek a beszédprodukciónál, térbeli tájékozódás fejlődésével való együttjárások is, melyek alátámasztják ezt a feltételezést.

#### A nemek szerepe

A fiúk lassúbb idegrendszeri éréséről, a korai életszakaszban meglévő nagyobb sérülékenységről, személyiségfejlődési sajátosságairól szerzett ismereteink alapján azt várhatnánk, hogy beszédészlelésük a lányok eredményétől jelentősen elmarad.

Ezzel szemben azt tapasztalhatjuk, hogy a „GMP 2–5 átlag”-ban előméréskor csak 3 %-nyi a különbség a lányok javára (61 % és 64 %) s ez utóméréskor 2 %-ra csökken (78 % és 80 %). Igaz, a fiúk adatai nagyobb szórásértéket mutattak ( $s = 17$ ), ám még ezt a hátrányt is ledolgozták: utóméréskor a fiúk és a lányok szórásértéke teljesen megegyezik ( $s = 10$ ).

Nemek szerint mérhető különösebb jellegzetességekről tehát a beszédészlelést illetően nem beszélhetünk.

### Egészségi állapot

A gyermekek anamnézisének és a szakirodalomnak az egészségi állapot és a beszédészlelés összefüggéseire vonatkozó megállapításait ismerve komoly aggodalom tölthet el bennünket.

### A vizsgált gyermekek anamnesztikus adatai (%)

Pre-peri- és postnatalis sérülésre utaló jelek	57 (!)
– ebből asphyxiás születés valószínűsíthető	20
Kórházban többször is volt	24
A beszédészlelésre különösen ható egészségi tényezők:	
– gyakori, hosszantartó megfázás jellemző	41 (!)
– gyakori fülfájás jellemző	18
– középfülgyulladás is volt már	41
– fülét felszúrták	31
– orrmanduláját kivették	29
– többféle problémával kezelték	51 (!)
– halláscsökkenése van a vizsgálatkor	14 (!)
Anamnézise problémamentes	12 (!)

Ezek az adatok nehezebb indulást, akadályozott fejlődésmenetet takarnak. A vizsgált gyermekek döntő többsége (88 %-a !) valamilyen egészségi problémával, több mint fele többfélével is küszködött a korai életévekben.

Azt tapasztaltuk, hogy a gyermekek különböző résztesztekben megmért teljesítménye előméréskor többé-kevésbé szinte mindenhol (16 feladatból 12-ben) elmaradt az elvárható életkori szinttől (kivétel a GMP 1,3,7,9). Emellett számos problémát regisztrálhattam olyan résztesztekben is, melyeknek standard átlaga nem lévén, a számszerű viszonyítás nem oldható meg (pl. irányismeret, beszédhiba).

Amennyiben a problémák hátterében a biológiai faktor állna, s ott az egészségi tényezőkre kellene gondolnunk, ennek bizonyítékát meg kellene találnunk a beszédészlelés



minőségét jelző „GMP 2–5 átlag” eredményeinek alakulásában. Nézzük meg erre vonatkozóan a 4. táblázatot.

A táblázat adatai nagyon tanulságosak. Mindenekelőtt azt a váratlan tényt állapíthatjuk meg, hogy úgy előméréskor, mint utóméréskor (1–1 adat kivételével) az egészségi problémával rendelkező gyermekek a mintaátlaghoz ( $\bar{x}$ ) képest jobb eredményt értek el a beszédészlelést mérő résztesztekben. Ez érvényes a halláscsökkenéssel rendelkezőkre is! Ráadásul előméréskor (1 adat kivételével) jobb eredményt értek el, mint a problémamentesek! (Utóméréskor a 9 változóból ez már csak 4 esetében érvényes.)

4. táblázat. A „GMP 2–5 átlag” fejlődési mutatójának adatai (%-ban)  
— az egészségi állapot szerint  
( $\bar{x}$  = előméréskor 62 %, utóméréskor 78 %)

Az egészségi állapot tényezői:	„GMP 2–5 átlag” Előmérés		„GMP 2–5 átlag” Utómérés		Az átlagok különbsége	
	Egészsége problémás	Egészsége rendben	Egészsége problémás	Egészsége rendben	Egészsége problémás	Egészsége rendben
Pre-peri-postnatalis sérülés	65	58	79	79	14	21
– ebből asphyxiás	68	61	79	79	11	18
Kórházban többször volt	66	62	79	76	13	14
Beszédészlelésre különösen ható egészségügyi tényezők:						
– gyakori megfázás	63	61	78	81	15	20
– fülproblémák	64	62	82	78	16	17
– közép-fülgyulladás	59	61	79	81	20	20
– többféle probléma	63	61	77	81	14	20
– halláscsökkenés	66	61	80	78	14	17
Anamnézise szerint	63	59	79	75	16	16

A számok ugyanakkor világosan mutatják a fejlődés tendenciáját is, nevezetesen, hogy a problémamentes egészségi állapotú gyermekek fejlődési üteme gyorsabb. Lemaradásukat könnyebben behozzák. Ezt az bizonyítja, hogy az előmérés és az utómérés átlageredményeinek különbsége, azaz a fejlődési mutató tekintetében 7 változónál magasabb értéket mutatnak társaiknál, 2 változó esetében pedig ugyanazt az értéket találjuk. Különösen jól látszik ez a perinatalis sérülés valószínűsége (asphyxiás születés), valamint a bizonyítottan többféle egészségi probléma esetében.

Úgy a gyógypedagógiai, mint a beszédészlelésre vonatkozó ismeretek alapján a felsorolt egészségi problémáknak eredményességet gátló szerepével kellene számolnunk. Valószínűleg így is van ez a standard átlagoktól való elmaradást illetően. E részeredmény mégis gondolkodóba kell hogy ejtsen bennünket.

Messzemenő következtetések levonására részben a kis elemszámú minta, részben az adatfelvételi bizonytalanságok (az adatközlő szubjektivitása, emlékezeti bizonytalansága, a kérdező szaktudása) miatt nincs okunk. Azt sem szabad figyelmen kívül hagynunk, hogy az összevetést csak a GMP-teszt egy csoportjára vonatkozóan végeztük el.

Két gondolat azonban önkéntelenül adódik:

- Egyrészt nagy óvatossággal érdemes kezelni az anamnesztikus adatokat. Jelenlegi szaktudásunk szerint egy részletes, gyógypedagógiai pszichológiai szempontú anamnézis nagy segítséget jelent a diagnosztizálásban. Fetisizálása helyett azonban inkább az objektív, mérhető vizsgálati eredményekre támaszkodjunk a pszichodiagnosztikában.
- Másrészt valószínűleg arról van szó, hogy — mint a személyiség fejlődésében általában, úgy a beszédészlelés területén is — a biológiai tényezőkkel szemben a környezeti hatásokat kell preferálnunk. (Lehetséges, hogy egy egészségi problémákkal küszködő, vagy az életbe nehezebben indult gyermek a környezettől kapott többlet-törődés következtében behozza ebbéli hátrányait.)

### VII.3.b. Pszichológiai változók

Hat a teljesítményre a pszichés állapot is, melyről részben az otthoni jellemzőket kérdeztem meg a szülőktől (a PREFER Adatgyűjtő ívvel és az anamnézissel), részben pedig feljegyeztem tesztfelvételnél a személyiség aktuális állapotát, a pszichés status praesens. Az 5. táblázat tartalmazza az összesített adatokat.

5. táblázat. A gyermekek pszichés állapotának jellemzői:

A pszichés status praesens	A gyermekek megoszlása (%)	
	Előmérés	Utómérés
Motivált, érdeklődő, együttműködő	80	92
Feladattudata kialakulatlan	20	8
Feladattartása problémás	14	–
Fáradékony	29	18
Feladatmegértése problémás	51	22
Figyelemkoncentrációja gyenge	43	20
Pszichés zavarok tesztfelvételnél:	53	39
– ebből szorongás	16	16
pótcselekvés	10	2
pszichogén funkciózavar	16	12
többféle tünet is jellemző	10	6
tünetmentes	47	61
Pszichés eredetű zavarok otthon:	69	59
– ebből nappal sokat sír	8	6
pavor nocturnus	8	8
enurézis nocturna	8	4
erőszakos	12	10
nyugtalan	10	16
félénk	10	6
többféle probléma is	12	8
tünetmentes	31	41

Elgondolkodtató a nagyfokú motiváltság ellenére érvényesülő erős figyelemzavar és a többféle neurotikus tünet. Az otthoni pszichés eredetű zavarok az eltelt egy év alatt csak kismértékben csökkentek, tesztfelvétel közben pedig kevésbé nyilvánulnak ugyan meg, de 39 %-os arányban való fennmaradásuk nem megnyugtató. A szorongás mértékének változatlansága igazolja Sugárné Kádár Júlia megállapítását, miszerint nagycsoportos korban gyakran nő a gyermekek szorongása az esetleges teljesítménystressz miatt (Sugárné, 1986).



Figyelemreméltóak a 6. táblázat adatai, melyek az eredményességgel való összefüggésekre világítanak rá, bemutatják a pszichés állapot hatását a „GMP 2–5 átlag” alakulására.

6. táblázat A „GMP 2–5 átlag” fejlődési mutatójának adatai (%-ban)

— a pszichés állapot szerint

( $\bar{x}$  = előméréskor 62 %, utóméréskor 78 %)

A pszichés állapot tényezői:	„GMP 2–5 átlag” Előmérés		„GMP 2–5 átlag” Utómérés		Az átlagok különbsége	
	pszich. probl.	pszich. rendben	pszich. probl.	pszich. rendben	pszich. probl.	pszich. rendben
feladattudat	52	65	76	79	24	14
feladattartás	62	62	78	78	16	16
figyelemkoncentráció	59	64	77	80	18	16
pszichés zavar tesztfelvételnél:						
– szorongás	59	61	79	77	20	16
– pótcselekvés	64	61	76	77	12	16
– pszichogén funkciózavar	72	61	84	77	12	16
– többféle gond	56	61	79	77	23	16
pszichés zavar otthon:						
– nappal sokat sír	54	69	75	82	21	13
– pavor nocturnus	56	69	73	82	17	13
– enurezis nocturna	51	69	71	82	20	13
– erőszakos	68	69	82	82	14	13
– nyugtalan	65	69	82	82	17	13
– félnék	50	69	71	82	21	13
– többféle gond	63	69	81	82	18	13

Úgy látszik, a neurotikus tünetek nincsenek igazán gátló hatással a beszédészlelés átlagának alakulására. A fejlődési mutató adatai szerint legalábbis pl. a nyugtalan, erőszakos, netán pótcselekvést, esetleg pszichogén funkciózavart felmutató gyermekek elő- és utóméréskor egyaránt jobb eredményt érnek el a mintaátlagnál ( $\bar{x}$ ).

Negatívan hat természetesen a figyelemzavar, a szorongás, a félnétség, melyek a leggyengébb eredményt váltják ki. Érdekes, hogy utóméréskor a szorongás már nem rontja a teljesítményt.

Az otthoni légkör meghatározó hatását mutatja, hogy előméréskor az a gyermek ér el jó eredményt, akinek a szülei otthoni pszichés zavaráról nem számoltak be (69 %). Az otthoni féltékenység vagy komolyabb pszichogén funkciózavar (pl. enurézis) viszont utóméréskor is rontja a teljesítményt.

Érdekes, hogy a feladattartás problémája (fáradékonyság) nincs hatással az eredmény alakulására, nem rontja azt.

Utóméréskor a többféle pszichés problémával is rendelkező gyermekek eredménye jobb az átlagnál, nagyobb ütemű fejlődés zajlott le náluk (lásd az átlagok különbségét). Lehetséges, hogy emögött a gondosabb szülői törődés és a különböző külső fejlesztő hatások összegződése áll. (Elgondolkodtató azonban, hogy a „felnőtt világ”: óvoda, szülői ház, mások iskolaelőkészítő — aggódo — munkája a gyermekek belső nyugtalanságának fokozódásához vezet.)

Meg kell említeni, hogy a „GMP 2–5 átlag” és a pszichés állapot változói között kölcsönös függőség csak a feladattudat vonatkozásában található, s csak előméréskor ( $r = 0,36$ ).

VII.3.c. Szociokulturális változók

Sok ideillő adatot felvettem, közülük bemutatok néhány tanulságos szempontot.

A település jellege szerint:

7. táblázat. A „GMP 2–5 átlag” fejlődési mutatójának adatai (%-ban)

— a település jellege szerint

( $\bar{x}$  = előméréskor 62 %, utóméréskor 78 %)

A település jellege	„GMP 2–5 átlag”		Az átlagok különbsége
	Előmérés	Utómérés	
belváros nagyvárosban	64	81	17
peremkerület nagyvárosban	63	78	15
kisváros	58	77	19

Az adatok szerint a szegedi belvárosi gyermekek nyújtják a legjobb teljesítményt elő- és utóméréskor egyaránt. (Ezt végig gondolva a budapesti gyerekekhez való viszonyítást pl. fenntartásokkal kellene kezelnünk.)

Leghátrányosabb helyzetűnek a szegedi peremkerületi gyermekeket tarthatjuk, mert elérik ugyan utóméréskor a csoportátlagot, de a kisvárosi (hódmezővásárhelyi) gyermekek fejlődési üteme sokkal gyorsabb, elmaradásukat látványosan behozzák. Ennek lehetséges oka a szülők pozitívabb viszonyulásában (fejlesztő foglalkozásokon való rendszeresebb részvétel) és a logopédiai ellátás adekvátabb megoldásában (a dyslexia-prevencióban részesülők nagyobb aránya) rejlik.

#### A szülők iskolai végzettsége szerint

8. táblázat. A „GMP 2–5 átlag” fejlődési mutatójának adatai (%-ban)

— szülők iskolázottsága szerint

( $\bar{x}$  = előmérés 62 %, utómérés 78 %)

A szülők iskolai végzettsége	„GMP 2–5 átlag”		Az átlagok különbsége
	Előmérés	Utómérés	
Az anya:			
8 általános vagy szakmunkás	56	73	17
érettségizett	66	82	16
felsőfokú végzettségű	63	81	17
Az apa:			
8 általános vagy szakmunkás	64	78	13
érettségizett	58	76	19
felsőfokú végzettségű	64	82	18

Amint látható, 5 éves korban az apa alacsonyabb iskolai végzettsége nem hátrány, de hosszabb távon gyorsabb ütemben fejlődnek az érettségizett vagy felsőfokú végzettségű apák gyermekei.



Az anya alacsonyabb képzettsége viszont negatívabban befolyásoló tényező, mindkét méréskor az ő gyermekeik érik el a leggyengébb eredményt.

Legegyenletesebb teljesítményt és fejlődést a felsőfokú végzettségű szülők gyermekei értek el. Ideálisnak tűnik e szempontból a felsőfokú végzettségű apa és érettségizett anya együttese is.

Megjegyzem, hogy az anya foglalkozása szerinti értékelés nem idokolt, mert az eredmények alakulása nem tér el az anya iskolai végzettsége szerintitől. Figyelemreméltó adat csak az volt, hogy a munkanélküli, háztartásbeli vagy GYED-en lévő anya feltehetően több időt tud gyermekére szánni, mert e szempont szerinti bontásban az ő gyermekeik fejlődési üteme a leggyorsabb.

A hátrányos helyzet (HH)

9. táblázat. A „GMP 2–5 átlag” fejlődési mutatójának adatai (%-ban)

— hátrányos helyzet szerint

( $\bar{x}$  = előméréskor 62 %, utóméréskor 78 %)

HH	„GMP 2–5 átlag”		Az átlagok különbsége
	Előmérés	Utómérés	
igen	55	75	20
nem	63	79	16

A hátrányos helyzet előméréskor gyengébb beszédészlelési teljesítményre vezet. Ezt a hátrányt a gondos, odafigyelő külső fejlesztő beavatkozások hatására sikerült csökkenteni. Utóméréskor a csoportátlagtól való elmaradásuk 3 %-ra csökkent, elég jól felzárkóztak.

Nyelvjárást (Szeged környéki ő-ző) beszélők:

Ugyanolyan jelenségeket tapasztalhatunk, mint a hátrányos helyzetű gyermekeknél.

10. táblázat. A „GMP 2–5 átlag” fejlődési mutatójának adatai (%-ban)

— nyelvjárás szerint

( $\bar{x}$  = előmérés 62 %, utómérés 78 %)

Nyelvjárást beszél	„GMP 2–5 átlag”		Az átlagok különbsége
	Előmérés	Utómérés	
igen	59	77	18
nem	67	81	14

Lehetséges, hogy a beszédészlelés vizsgálatánál magnetofonról elhangzó, köznyelvi ejtésű mondatok és szavak utánmondásánál nehezebb a nyelvjárást beszélő 5 éves gyermek helyzete, anyanyelvi percepció bázisának és beszédprodukciójának sajátosabb működése következtében. Érdekes és izgalmas kérdések vetődnek fel: vajon ez a jelenség csak kisgyermekkorban nyilvánul-e meg, s van-e befolyásoló hatása idegen nyelv tanulására.

Mint az adatok mutatják a — már jóval több beszédtapasztalattal rendelkező — 6 éves gyermeket kevésbé zavarja saját eltérő ejtismódja.

A családszerkezetnek, a családi légkörnek, a gyermekek taníttatására vonatkozó szülői motivációnak nincs lényeges hatása a teljesítmény alakulására. Talán a testvér nélküli gyermekek valamivel gyengébb eredménye (59 % és 76 %) utal a kommunikációs helyzetek „hozzáférhetőségének” szerepére.

Azok a gyermekek viszont, akiknek családjában rendszeresen vannak közös programok, akiknek a szülei újságot járatnak, akiknek több könyve van, akik élményeiket szívesebben elmesélik, társaiknál jobb eredményeket érnek el. Talán az újságolvasó szülőt látó gyermek jobban érdeklődik a betűk, feliratok iránt az utcán is, s így itt tetten érhetjük e változó hatását, melyre az összefüggések elemzésénél (VII.2. pont) céloztam.

A mesélési szokások a családban

Nem mindegy, hozzájut-e a gyermek a fejlődéséhez oly nélkülözhetetlen meséhez, és milyen módon (TV, video helyettesíti a szülőt, vagy az élıszóbeli mese is szokásban van). Tanulságos eredményeket kaptam, a szülöktől nyert adatok alapján (lásd 57. ábra).

A 11. táblázatban láthatjuk, milyen hatással van e változó a gyermekek beszédészlelési teljesítményére.

11. táblázat. A „GMP 2–5 átlag” fejlődési mutatójának adatai (%-ban)  
— a mesélési szokások szerint

( $\bar{x}$  = előméréskor 62 %, utóméréskor 78 %)

Mesélési szokások	„GMP 2–5 átlag”		Az átlagok különbsége
	Előmérés	Utómérés	
Csak TV-mesét néz a gyermek	54	72	18
A TV-mesét meg is beszél	68	81	13
A szülő is mesél, de ritkán	65	79	14
A szülő is mesél, rendszeresen	64	79	15
A szülő is mesél, emlékezetből	59	80	21

Azoknak a szülőknek a gyermekei, akiket nem sikerült az élıszóbeli mesélés, mese-megbeszélés fontosságáról meggyőzni, elő- és utóméréskor is jelentősen elmaradnak a mintaátlagtól. Igen jó hatásfokúnak látszik viszont, ha a szülő a TV-mesét rendszeresen megbeszéli gyermekével.

A számok azt a feltételezést is ékesen bizonyítják, hogy a beszédészlelésre különösen jó hatású a szülő emlékezetből történő mesélése, mert intimebb légkörben a mesélő arcára figyelmet vált ki a gyermekből (Gósy Mária szóbeli közlése, 1993).



Érdekes összefüggés látszik abban, hogy a mesélési szokásoknak — akárcsak a gyermek taníttatására irányuló elképzeléseknek is — az anya foglalkozása a meghatározó tényezője ( $r = 0,44$  és  $r = 0,42$ ). Úgy látszik, a szülői motiváció és foglalkozás is összefügg ( $r = 0,58$ ), s ennek jelentősége van a mindennapokban, ám egyúttal érzékelhetjük a szülő szociális statusának gyermeke életére kiható szerepét is. Ez nem biztos, hogy szerencsés a társadalmi mobilitást illetően. (Csak remélni tudom, hogy nem a gyermekek életét törvényszerűen behatároló jelenségről van szó.)

#### A gyermek óvodai társas kapcsolatai

A családi nevelés jellemzői, a család és az óvoda kapcsolata realizálódik a gyermek óvodai életében, s feltételezhetjük, hogy az ottani kommunikációs helyzetek sűrűsége és minősége is befolyásolja a beszédpercepciót. Ezt látszik igazolni az utómérés időszakára kialakult korreláció a „GMP 2–5 átlag” és az óvónőnek a gyermekkel folytatott dialógusai között ( $r = 0,43$ ).

A kapott adatok itt is elgondolkodtatóak (12. táblázat).

Azt tapasztaljuk, hogy az óvodai időszakban a gyermek beszédészlelési teljesítményét illetően nem a kortársi kapcsolatoknak van jelentősége. Kitüntetett szerepe inkább a felnőttekkel való jó kapcsolat hiányának van, mely jelentősen gátolja az eredményességet. Ennél még a problémás óvónő–gyermek kapcsolat is jobb, bár feltűnő, hogy az e körben szereplő gyermekek éppenséggel a csoporton belüli legjobb teljesítményt nyújtják.

A ritkán előforduló óvónő–gyermek párbeszédes helyzet s az óvónő szülői érdeklődésről kialakított véleménye csak előméréskor befolyásolja negatívan az eredményt, utóméréskor már nem. Ez világosan mutatja, hogy a gyermekek beszédészlelésének egy év alatt bekövetkezett szignifikáns fejlődésére — sajnos — az óvodai élet kevés hatással volt.

12. táblázat. A „GMP 2–5 átlag” fejlődési mutatójának adatai (%-ban)  
— az óvodai társas kapcsolatok szerint

( $\bar{x}$  = előméréskor 62 %, utóméréskor 78 %)

Az óvodai kapcsolatok	„GMP 2–5 átlag”		Az átlagok különbsége
	Előmérés	Utómérés	
A gyermeknek nincs barátja	63	78	15
Nincs felnőtt, akihez ragaszkodik	56	72	16
A csoportvezető óvónővel nem jó a gyermek kapcsolata	65	80	15
A csoportvezető óvónő és a gyermek dialógusa ritka	58	79	21
A csoportvezető óvónő és a gyermek dialógusa gyakori	63	79	16
A gyermeknek problémamentes kapcsolatai vannak	63	80	17
Az óvónő szerint a szülői érdeklődés a gyermek óvodai életéről nem megfelelő	50	76	26
Az óvónő szerint a szülői érdeklődés a gyermek óvodai életéről megfelelő	65	80	15

Ennél is szomorúbb tapasztalat, hogy az óvónőnek a gyermekkel megteremtett dialógushelyzeteire, azok gyakoriságára a szülő és az óvónő kapcsolatának minősége meghatározó jelentőséggel bír, elő- és utóméréskor egyaránt ( $r = 0,45$  és  $r = 0,70$ ). Ez pedagógiai szempontból nem szerencsés. Fokozza ugyanakkor a szülő felelősségét e téren is. Ő az, aki érdeklődésével, az óvónővel való kapcsolatának javításával kiválthatja gyermeke számára a kedvezőbb óvodai helyzeteket.

## VIII. ÖSSZEFOGLALÁS

### VIII. 1. A hipotézis elvetése vagy bizonyítása

Az elemzés során láttuk a részeredmények alakulását, értékelő megjegyzések kíséretében. A „GMP 2–5 átlag”-ra vonatkozóan pedig összegzésre is vállalkoztam. A leírtak már előre vetítették azt a sejtést, hogy a hipotézist elvetni nem kell. E fejezetben ennek bizonyítására vállalkozom.

A kísérletben résztvevő gyermekcsoport tagjai a legtöbb vizsgált területen sokat fejlődtek.

Fő témámban, a beszédészlelés–beszédmegértés terén fejlődésük ha el nem is érte mindenhol az országos átlagot, de megközelítette azt. Ezt a legtöbb helyen mért szignifikáns fejlődés is igazolja. A pszichopedagógiai szemlélet azt diktálja, hogy — az országos átlagokat ugyan szem előtt tartva, viszonyítási alapként kezelve — elsősorban a gyermekek önmagukhoz mért fejlődését tekintsem alapvetőnek. Az pedig megnyugtató. Nézzük meg bizonyítékkul a GMP-teszt vizsgált területein lezajlott fejlődés mértékére vonatkozóan az 54. ábrát. Ez a gyermekek elő- és utóméréskor mért eredményeit mutatja a standard átlagokkal való összehasonlításban.

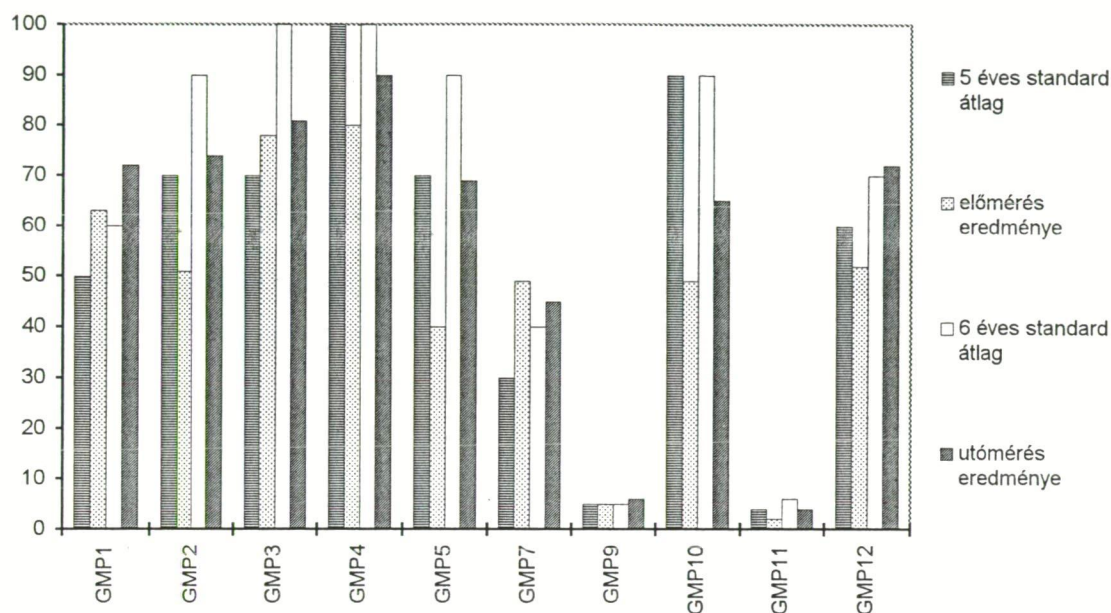
Az oszlopdiagramon jól láthatók utóméréskor az optimális értékek irányába való erőteljes elmozdulások.

Feltétlenül tekintetbe kell vennünk azt a kedvező eredményt, hogy a gyermekek előméréshez viszonyított teljesítménye a GMP 2, 5, 10, 11, 12 résztesztekben javult legnagyobb mértékben. Ez érinti a beszédpercepciót, hanganalízist és beszédmegértést egyaránt. A GMP 2, 12 nagymértékű fejlődése mögött a figyelemkoncentráció erősödése, a GMP 5, 10, 11 résztesztek esetében pedig a hanganalizáló készség javulása is állhat. A GMP 11 eredménye háttérében a szókincs bővülését is feltételezhetjük. A GMP 12 feladatmegoldási



színvonalára pedig nyilván az emlékezet javulása is hatott. Ez összhangban áll a célzott fejlesztés fő elképzeléseivel és módszereivel.

54. ábra. A GMP-tesztek eredményeinek alakulása



Az oszlopdiagram adatai ugyanakkor még azt is bizonyítják, hogy a gyerekek kiinduló fejlettségi szintjükhöz képest mindenhol fejlődtek. (Az egyedül csökkenést mutató GMP 7 részteszt éppenséggel pozitív változás, mint arra a VII.1.b. pontban kitértem.)

Azt is láthatjuk azonban, hogy a standard átlagoknak megfelelés számszerűen nem változott. Előméréskor is négy területen (GMP 1,3,7,9) egyezett meg a gyerekek teljesítménye az elvárható életkori szinttel, utóméréskor is négy területen (GMP 1,7,9,12). Igaz, ezek nem is annyira megegyező, mint inkább a standard átlagnál jobb eredményeket jelentenek.

Kitűnik azonban az a tény, hogy a beszédpercepció („GMP 2–5 átlag” és GMP 10), valamint az aktivizálható szókincs (GMP 11) vonatkozásában még elmaradás tapasztalható. Az viszont biztató, hogy az 5 éves korban mért szinthez képest ezek 6 éves korban a szignifikáns változások következtében már kisebb mértékű problémát jelentenek.

A fenti adatok azonban csak a minta egészének összesített átlagát mutatják, s nem világítanak rá a csoporton belüli mozgásokra. Pedig a fejlesztő pedagógust — bár elsősor-

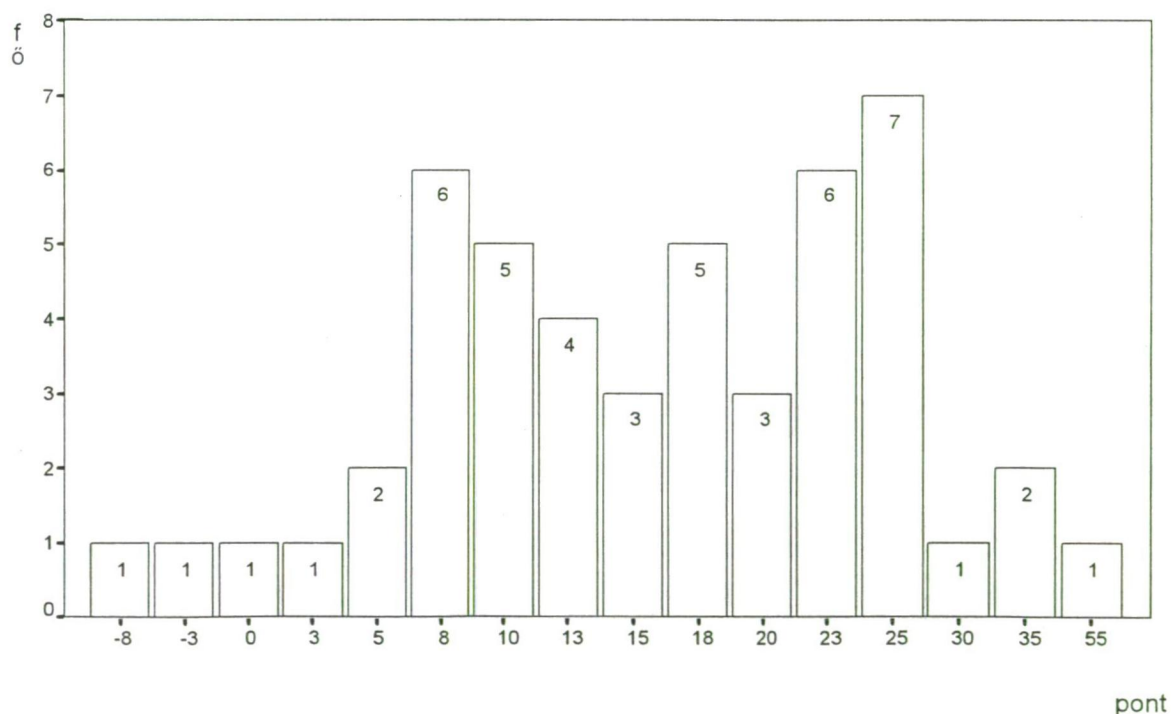
ban, de — nem csak az érdekli, hogy a gyerekek önmagukhoz képest mennyit fejlődnek. Érdekli egy fejlesztő program kiválasztásakor az is, hogy alkalmas-e az a program a gyengébbek felzárkóztatására. Erre a kérdésre is választ kapunk, ha szemügyre vesszük a kritikus területre, a beszédpercepcióra („GMP 2–5 átlag”) kiszámított fejlődési mutatót (lásd 55. ábra.). Az elő- és utómérések teszteredményeinek, az elért teljesítmények különbségeinek összehasonlítása révén kaptuk meg a fejlődés gyakorisági eloszlásának ábráját. Ebből láthatjuk, hogy 2 gyermek teljesítménye romlott, 1 gyermeké változatlan, 46 gyermek viszont pozitív irányba fejlődött.

55. ábra. A fejlődés gyakorisági eloszlása a „GMP 2–5 átlag”-nál

A fejlődés gyakorisági eloszlása

(elért pontszámok különbségei)

Elő- és utómérés összehasonlítása



A látszat alapján egy inhomogén mintát kaptunk. Ez azonban nem azt jelenti, hogy minden gyermek a maga módján (a jó-jobbán, a gyenge-gyengébben) fejlődött. Az átlagok

különbségének személy szerinti egyeztetésekor ugyanis kiderült, hogy az ábra jobb oldalán látható legmagasabb különbségértékek (18 ponttól felfelé) döntően (80 %-ban) az előméréskor gyengén teljesítő gyermekek fejlődéséből adódtak.

Számszerűen ebbe a zónába tartozik:	25	gyermek
ebből előméréskor is jól teljesített:	5	gyermek (20 %)
előméréskor gyengén teljesített:	20	gyermek (80 %)

Azt is jelenti ez egyúttal, hogy a teljes minta ( $n = 49$ ) 41 %-ának tekinthető, eredetileg gyengébb eredményű gyermekek előrehaladása volt a legnagyobb mérvű.

Támogatja a fenti érvelést az elvégzett egymintás t-próba eredménye is, melyet az önkontrollos vizsgálat esetén kapott adatpárok (elő- és utómérés átlagai) különbségének szignifikáns voltáról érdemes elvégezni. A „GMP 2–5 átlag”-ra vonatkozóan kiszámított t-érték = 11 (tehát  $t > 2$ ), s az elő- és utómérések átlagai közötti eltérések  $p < 0,001$  szinten szignifikánsak. Az utómérésre elért fejlődés tehát jelentős, fontos, nem a véletlenül múlt.

A CI (konfidencia-intervallum) eredménye alapján pedig 95 %-os biztonsággal mondhatjuk, hogy a „GMP 2–5 átlag” két értéke (elő- és utómérés) közötti eltérés 13 és 19 közé esik. Más szavakkal kifejezve: az átlagok elméleti eloszlásának csak 5 %-os valószínűségi területén található eltérés a megadott értéktől. Ez az átlagra vonatkozó megbízhatósági értékköz elfogadható mértékű (a 95 %-os CI-nak a statisztikai gyakorlatban kitüntetett szerepe van). Tekintettel a kis elemszámra és a mintavételezés módjára, nincs alapos indok a populációra vonatkozó következtetések levonására, a vizsgált gyermekekre vonatkozóan azonban megnyugtató adatokat kaptunk.

A felsorolt érvek perdöntő bizonyítékot jelentenek arra nézve, hogy a „GMP-program” még a kockázatos körülmények, a sok bizonytalansági tényező ellenére is jól véghezvihető volt: a gyermekek beszédészlelése és -megértése jelentős mértékben fejlődött. A transzfer hatások eredményeként pedig javult emlékezetük, téri tájékozódásuk, gondolkodá-



suk minősége is. Csökkentek a beszédprodukciónak problémái a hangképzés és mondatalkotás terén. A retardáció csökkentésére irányuló korrekciós tevékenység tehát sikeresnek mondható.

Az ennél is nagyobb ütemű fejlődés elmaradása több tényezővel magyarázható. Egyrészt talán a minta 35 %-ának Bp. Binet tesztben mutatott átlag alatti intellektusával, másrészt a döntően szülőre bízott gyakorlóanyaggal való intenzív foglalkozás hiányával. Nem szabad elfelejtkeznünk arról sem, hogy egy gyermek fejlődésére oly sok tényező hat, amelyek nehezítik vagy könnyítik — mindenesetre bizonytalanná és kevésbé tervezhetővé teszik — egy adott időszakban a fejlődését. Mint a teszteredmények elemzésekor láttuk (pl. lateralizáció, kezesség) ez a fejlődés jelentős mértékben lehet éres-specifikus.

Bizonyítottak vehetjük ugyanakkor a pszichoszociális faktor nyelvi fejlődésben játszott jelentős szerepét. A környezeti hatások megszervezése, a külső ingerek dúsítása stimulálhatja az érés folyamatait.

Ehhez hozzájárulhatott mindazon tevékenység, mely az egy év alatt a gyermekek körül (és velük) zajlott. Külön kiemelném ebből a körből azokat az eredményeket, melyek hipotézisem jogosságát bizonyítják.

Fontosnak tartottam a gyermekek társas kapcsolatainak alakulását számba venni. Kortársi relációban teljes sikerről számolhatok be: míg előméréskor a gyermekek 8 %-ának nincs barátja, egy év elteltével ez már nem okoz gondot. Minden gyermek esetében kialakult jó kapcsolatokról számoltak be a szülők és az óvónők. Az 56. ábra mutatja azt is, hogy a gyermekek számára ebben az életkorban nagyon fontos, felnőttekkel való kapcsolat is jelentősen fejlődött.

A probléma vagy megszűnt, vagy felére–harmadára csökkent, a kiegyensúlyozott, jó kapcsolatok aránya 25 %-kal nőtt. A gyermekek feltehetően már sikeresebb kommunikációs tapasztalatokkal rendelkeznek.

56. ábra. A gyermekek óvodai társas kapcsolatainak változása  
(szülő és óvónő véleménye alapján)



Fontos elképzelésem valósult meg azáltal, hogy sikerült kiváltani, indukálni a szülők és óvónők közötti kapcsolatok jelentős javulását. A problémák aránya 25 %-ról 4 %-ra csökkent, vagyis a kapcsolatok 96 %-ban problémamentessé váltak. Az óvónők úgy érezték, fokozódott a szülők érdeklődése és a kapott tanácsok megfogadása.

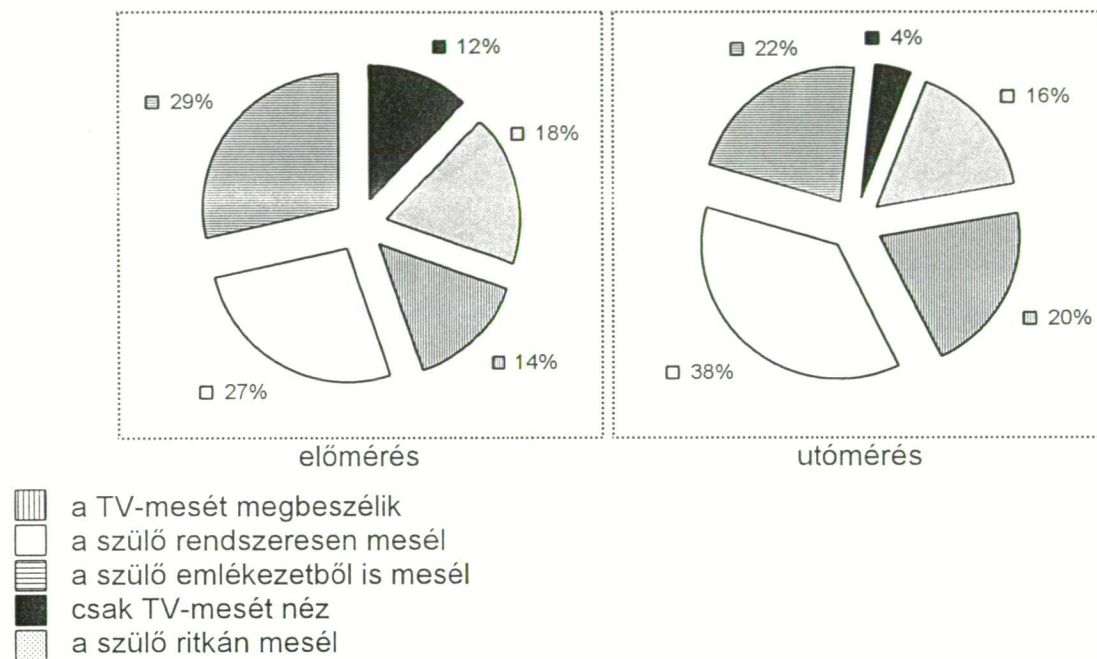
Úgy tűnik, a családon belüli interperszonális kapcsolatok befolyásolása jóval nehezebb. Igaz, némileg csökkent a TV, video szerepe a gyermekek életében (27 % helyett már csak 18 % nézi sűrűn a műsorokat), némileg szaporodott a TV-műsorok megbeszélése is a családban (61 % helyett 74 %). Aggodalommal tölt el viszont, hogy még mindig nagy arányban minősítik ritkának a szülők gyermekükkel folytatott dialógusaikat (előméréskor 37 %, utóméréskor 27 %).

Felemás érzésekkel vehetjük azt is tudomásul, hogy a családban szokásos mesélési módszereket nem sikerült látványosan átstrukturáltatni (57. ábra).

Igaz, hogy meg lehetett győzni a szülőket a személyesség varázsáról (ezért a kizárólag TV-mesét nézők aránya harmadára csökkent), viszont szinte változatlan a ritkán mesélő szülők száma. Pozitívumnak tekinthető, hogy legalább a TV-mese megbeszélése gyakoribb.

Rendszeresen és/vagy közvetlen szülői forrásból („emlékezetből”) az 5 éves gyermekek 55 %-a, a 6 évesek 59 %-a jut hozzá a meséhez. Sajnos, a szülők 20 %-át biztosan nem sikerült a mesélés fontosságáról meggyőzni.

57. ábra. Mesélési szokások a családban



Igazán jó eredmény ugyanakkor az, hogy a gyermekek élményeiket otthon szívesen elmesélik, éspedig 100 %-ban (előméréskor még 22 %-uk faggatásra sem szívesen számolt be a vele történekről).

A bemutatott eredmények azt a feltevést sugallják, mintha a gyermekek nyelvi fejlettségi szintjének emelkedése nem annyira a szülői házból, mint inkább a külső környezeti hatásokból eredne. Csakhogy a VII.3.c. pontban már olvashattuk, hogy az óvodai élet hatásának sem nagyon tulajdoníthatjuk a bekövetkezett fejlődést. Talán nem erőltetett belemagyarázás ezért, ha úgy gondolom, a különböző egyéb szintereken (Logopédiai Központ, Gyermekek-Ideggondozó, nevelési tanácsadók) zajló speciális fejlesztések szerepe e folyamatban legalábbis nem jelentéktelen. Nézzük meg a 13. táblázatban, feltevésünk jogos-e. Ez ugyan csak a beszédpercepció fejlődésére kiszámított adatokat tartalmazza, de kihatását a kommunikáció sikerességére már jogosan feltételezhetjük.



13. táblázat. A „GMP 2–5 átlag” fejlődési mutatójának adatai ( %-ban)  
— a fejlesztés szinterei szerint

( $\bar{x}$  = előméréskor 62 %, utóméréskor 78 %)

A fejlesztés szinterei	A „GMP 2–5 átlag”		Az átlagok különbsége
	Előmérés	Utómérés	
Logopédiai Központ:			
beszédhangképzés javítása	63	79	16
dyslexia-prevenció	69	79	10
mindkettő	50	74	24
nem járt	65	79	14
Gyermek-Ideggondozó:	64	77	13
nevelési tanácsadók fejlesztő foglalkozása:			
rendszeresen járt	58	75	17
ritkán járt	53	73	20
óvónői teendő szükséges	58	73	15
otthoni gyakorlás elég	71	84	13

Az adatok szerint a fejlődés akkor kismértékű, ha az előmérés jó eredménye után a gyermek csak az otthoni (szülői) gyakorlásban, vagy ha tanulási szempontból veszélyeztettként logopédiai dyslexia-prevencióban vagy gyermek-ideggondozói kezelésben részesül (utóbbi gyermekek nyilván a legproblémásabbak). Jó hatékonyságúnak mondható a nevelési tanácsadóban zajló fejlesztő foglalkozás, a fejlődés ütemét jól gyorsítja. Kiemelkedően fontosnak látszik a logopédiai ellátás. Segíti a gyermeket a beszédhangképzés javítása önmagában is. Döntő jelentőségű emellett a többirányú logopédiai terápia, azaz a beszédhangképzés és dyslexia-prevenció együttes alkalmazása, mert itt a legnagyobb mérvű a fejlődés, az átlagok különbsége a legmagasabb (24).

A számok bizonyítják, hogy a gyermekek fejlődésére mekkora hatással voltak a speciális fejlesztő eljárások, tehát igazolódott létjogosultságuk. Jelentőséget kell tulajdonítanunk a „GMP-programnak”, általában a korai szűrő és fejlesztő eljárások alkalmazásának. Kedvezőek voltak a tapasztalataik az óvónőknek és a logopédusoknak is, az utóméréskor kitöltött kérdőívek alapján (lásd 17., 18., 19. melléklet).

A leírtakból bizonyára már kiderült az a véleményem is, hogy a nevelési tanácsadók-  
ból indítva véghezvihetők ezek a segítő tevékenységek.

A hipotézisben megfogalmazottak megalapozottnak minősíthetők, a feltevések be-  
igazolódtak.

## **VIII.2. A tapasztalatok összegzése, a módszer minősítése**

### **VIII.2.a. Eredmények**

A „GMP-program” fő célkitűzései megvalósultak, a megoldásra váró problémák is  
alapjában véve megoldódtak.

Sikerült megvalósítani a szegedi Nevelési Tanácsadóból indítva egy olyan, középső  
csoportos óvodásokra irányuló szakmai programot, mely különböző szervezetekkel együttmű-  
ködve korai segítség révén igyekszik a tanulási nehézségeket megelőzni. Kialakultak a kör-  
vonalai az óvodák – Gyermek-Ideggondozó – Logopédiai Központ – Nevelési Tanácsadó  
közötti együttműködésnek.

Úgy tűnik, a GMP-teszt valóban alkalmas a tanulási nehézségek prevenciójára. Nem  
egy-egy részképességet céloz, hanem alapokat mér, komplex módon vizsgálja az írás-  
olvasás-számolás eredményes elsajátításához szükséges sokféle készséget. Kiegészítő vizs-  
gálatként érdemes hozzacsatolni a PREFER elemzett résztesztjeit, valamint az érettséget és  
grafomotoros készséget vizsgáló próbákat. Ezen vizsgálatok együttes alkalmazása az 5 éves  
gyermek számára nem megterhelő, mert játékos, változatos formában viszonylag gyorsan  
elvégezhető és pontos útmutatást ad a teendőket, a fejlesztést illetően. A beszédészlelés és  
-megértés fejlesztéséhez a szülők, pedagógusok számára külön fejlesztő anyag is rendelkez-  
zésre áll, a MACI-anyag továbbfejlesztéseként immár könyv formájában is (Gósy, 1994).

A „GMP-program” középső csoportos óvodásoknál elkezdődő alkalmazása kellő  
időben megelőzheti az iskolaéretlen gyermek I. osztályba kerülését. Esetünkben ez azt jelen-

tette, hogy a 94/95-ös tanévben 37 fő kezdte meg az I. osztályt (ebből 1 fő speciális tantervű iskolában). A 49 gyermekből tehát 12 fő (24 %) maradt még egy évig óvodában. Itt ismét utalnom kell a tanulási gondokkal küszködő gyermekek több mint 20 %-os általános arányára. Lehetséges, hogy e 12 fő esetében tehát éppen ilyen arányban sikerült gyermekeket a kudarcoktól megóvni?

Itt és most szeretném a „GMP-program” létjogosultságát döntően bizonyítani, egyúttal e módszer minősítését alapvetően megadni.

Az elvégzett statisztikai elemzések adatait több szempontból végiggondolhattuk. Láttuk a VIII.1. pont alatt a bemutatott összesített eredményeket is, melyek talán hihetővé tették a „GMP-program” melletti érvelésemet.

Úgy vélem azonban, egy fejlesztő program igazi sikerét nem pusztán a számok, százalékok alakulása mutatja meg. Arra a kérdésre ugyanis, hogy mérhetően mekkora a fejlődés, nem feltétlenül csak számszerűen kell/lehet válaszolni. A fejlődés a gyermek egész személyiségében, teljesítményében jelentkezik (végső soron a korai fejlesztés komplexitása éppen ebben nyilvánul meg). Ezt végiggondolva úgy találom, hogy a kipróbált módszer minősítésének legfontosabb támpontja az lehet, vajon hogyan boldogulnak később a gyermekek.

Ennek követése érdekében 1995 tavaszán és telén kontrolltalálkozásokat szerveztem, melyekre nagy öröömre 4 gyermek kivételével sor kerülhetett (2 család elköltözött, 2 család nem válaszolt). A találkozások örömteliek voltak azért is, mert döntően elégedett szülőkkel és vidám, kiegyensúlyozott, „öntudatos” kisiskolásokkal találkoztam, akik szívesen meséltek iskolai életükről, kérés nélkül mutatták füzeteket, dicséreteiket.

A gyermekek jól boldogulnak az iskolában. Jelenleg 35 fő II. osztályos, 14 fő I. osztályos (2 fő ismételt, mindkettő hátrányos helyzetű). A gyermekek sorsának alakulása-



ról, „utóéletéről”, azaz „iskolai karrierjéről” — végül mégis a számok bizonyító erejéhez nyúlva — közreadom az alábbi adatokat:

problémamentesen tanul:	41 fő (84 %)
gondjai vannak:	4 fő (8 %)
ebből olvasási probléma:	1 fő (2 %)
nincs információ:	4 fő (8 %)

Megjegyzem, hogy az olvasási nehézséggel rendelkező gyermeknél a pedagógus nem találta ezt olyan mértékűnek, hogy kivizsgálást kérjen bárhol. Az azóta adott segítség és tanácsok hatására ez a gond már szűnőben van. (Elgondolkodtató egybeesés, hogy ez a gyermek az a vásárhelyi kislány, akinél a javasolt orrmandula-műtétet a szülők nem végeztették el.)

Visszatérve a kimutatásra: ezek a számok ékes bizonyítékát jelentik annak, hogy a gyermekeknél a nagycsoport időszakában lezajlott szignifikáns változások hosszú időre kiható, stabil fejlődést jelentenek (ez így utólag csökkenti a teszteredmények elemzésekor még fennálló, több helyen jelzett aggodásomat is). Egyúttal arra is figyelmeztet, hogy a fejlődés néha nem rövid távon nyilvánul meg igazán. Ez biztató. A kb. 2 osztálynyi gyermek összességében 2 % olvasási gondot produkált (egy osztályra jut 1 %, azaz 0,5 gyermek). Ez anynyival jobb a publikus és tanítónők által panaszolt aránynál, hogy elégedettek lehetünk. Úgy tűnik, valóban érdemes a beszédészlelés és -megértés kérdéskörével behatóbban foglalkozni. Az óvodáskorú gyermekek iskolaéretté válását és későbbi tanulmányi munkáját jól elősegíthetjük általa.

#### VIII.2.b. Problémák

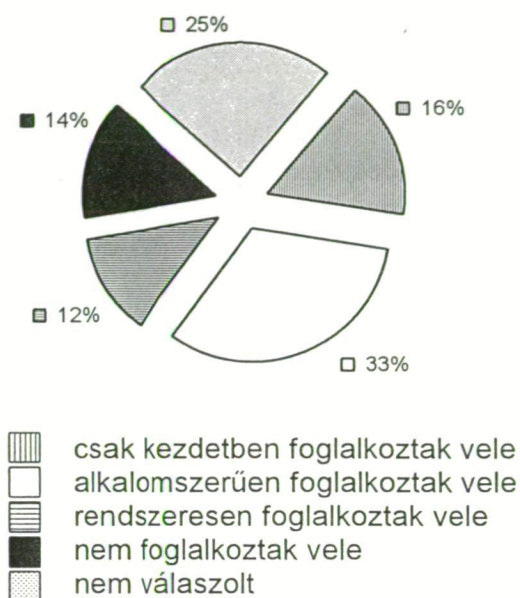
A pozitívumok mellett vannak olyan gondok, melyek régóta fogva adóttak, s nem sikerült kiküszöbölni, megszűnésükre döntő befolyást gyakorolni. Ezek elsősorban a dolgozatban már említett, illetékességi körömet meghaladó problémák:

- A logopédiai ellátás kérdései, a logopédusok túlterheltsége, melyet már több helyen részleteztem. Emiatt komoly személyes szervező munkára volt szükség a gyermekek ellátásának biztosításához.
- Az óvónők vegyes szakmai képzettsége és szakmai hozzáértésének is eltérő színvonala. A szülőkkel és gyermekekkel kiépített kapcsolat minősége személyiségfüggő. Sokan nem követik viszont a szakmájukra vonatkozó tudományok fejlődését sem. Témámra vonatkozó példa az, hogy — bár az utóbbi években a beszédészlelésről több publikáció is megjelent az Óvodai Nevelés című szakfolyóiratban — a „GMP-programban” részt vevő óvónők közül e témáról még egyáltalán nem hallott (azaz tölem értesült először) 29 %-uk. Az is igaz azonban, hogy igénylik a nevelési tanácsadó segítségét, s a személyes jó szakmai kapcsolatok kialakítása révén sokat tettek (tehetnek) a gyermekekért.
- Az egészségügyben dolgozók (orvosok, védőnők) nem mindig tulajdonítanak jelentőséget a gyermekek beszédfejllettségi problémáinak, s nem küldik őket pedagógiai–pszichológiai kivizsgálásra.
- Az Iskolaérettségi Kiegészítő Vizsgálat Útmutatójában még nem szerepel a beszédképesség vizsgálatánál a beszédészlelés megemlítése. (A hallás épségére vonatkozó utalása egy helyen van, a történet elmondatásnál.)

A „GMP-program” megvalósítása során is szereztem olyan tapasztalatokat, melyek kétségeket ébreszthetnek:

- Kockázatos volt a beszédészlelés és beszédmegértés fejlesztését döntően a szülőkre bízni. Ezt nem csak a 13. táblázat adatai mutatják, hanem az eltelt egy év alatt összegyűlt személyes benyomásaim is. Kitartó küzdelmet folytattam a szülőkkel az otthoni gyakorlás napirendbe iktatásáért. Ennek ellenére — mint az 58. ábra mutatja — az otthoni célzott fejlesztés nem igazán épült be a család életébe.

58. ábra. A MACI-gyakorlóanyag otthoni alkalmazása



A szülők 88 %-a (ide értve a nem válaszolókat is) csak alkalomszerűen foglalkozott ezzel, vagy egy idő után „megfelejtkezett” róla (ez a hanganalízist fejlesztő gyakorlatok kevés sikert hozó voltán meg is látszik). Mindössze 12 % válaszolta azt a kérdőíven (lásd 16. melléklet), hogy rendszeresen alkalmazta a javasolt fejlesztő gyakorlatokat (emlékeztetőül: ezeknek 90 %-ban a beszédhelyzetek alkalmazása volt a célja!). Ez összefüggésben áll azzal, hogy a család beszélgetési helyzeteinek alakulására nehéz befolyást gyakorolni (lásd VIII.1. pont). Hozzáteszem, hogy úgy látszik, önként jelentkező, jó szándékú szülők sem tudnak (talán idő hiánya miatt) egy intenzív „programot” végigcsinálni. A szülői hozzáállás eléggé szélsőséges volt, melyet talán az is kiváltott, hogy a beszédészlelés fogalma és jelentősége még nem épült be a köztudatba úgy, mint pl. a számolásé vagy rajzolásé.



- A „GMP-program” 7 szegedi és 4 vásárhelyi óvodára terjedt ki, ott is a középső csoportosok meghatározott részére. A két városban összesen 87 óvoda működik, emellett Szegedhez 22 község, Hódmezővásárhelyhez 3 község tartozik, melyeket a nevelési tanácsadók szakembereinek szintén el kell látniuk. A program általánossá tételéhez, kiterjesztéséhez nem rendelkezünk megfelelő szakemberlétszámmal. A jelen dolgozatban ismertetett munkám végzése — tekintettel az összes többi ellátandó feladatomra — túlterhelő volt. A folytatáson, a megoldáson azonban gondolkodni kell.

### VIII.3. Következtetések, javaslatok

A kísérleti eredmények igazolták, hogy érdemes a beszédészlelés és -megértés terén korai szűrést és fejlesztést alkalmazni, mert az itt megnyilvánuló retardáció vagy zavar nagymértékben korrigálható. A meglassúbbodott fejlődési tempó tehát e téren sem irreverzibilis. A gyermekek önmagukhoz képest sokat fejlődhetnek, az érési folyamatok a beszéddel kapcsolatos területeken a környezeti tényezők hatására felerősödhetnek. A kibernetika és rendszerelmélet „black-box” elve alapján tehát az input változtatásával hatást gyakorolhatunk az outputra (Buda, 1988). Mindezek révén pedig a tanulási problémák megelőzhetők. Az e fejezetben (és korábban) vázolt tanulságok, problémák végiggondolásra érdemesek, és néhány következtetés, javaslat megtételére sarkallnak.

#### VIII.3.a. Következtetések

- ◆ Igazi megoldást az iskolai módszerek változása hozhatna két szempontból is.
  - ◇ Amennyiben az iskola jobban figyelembe venné a gyermekek adottságait, ha nem az elv érvényesülne, hogy az iskolai (talán irreális) követelmény a mérce, s a gyermek e mércén megméri, esetleg iskolaéretlennek találta. Fordítva szerencsésebb lenne, ha az iskolai követelményt igazítaná a gyermekhez (Nagy J., 1974).

- ◇ Mindenképpen segítség volna az is, ha a hagyományos olvasástanítási módszer (a hangoztató–elemző–összetevő módszer) ismét polgárjogot nyerne az olvasás tanításában.

A fentiek megvalósulása esetén nem kellene annyira aggódnunk az iskolába lépő gyermekekért.

- ◆ A jelenlegi helyzetben azonban — a teljesítményközpontú és szelekcióra épülő iskola-rendszert figyelembe véve — feltétlenül foglalkozni kell a gyermekek iskolára felkészítésével. Sajnos, még a 90-es években is a gyermeket vagyunk kénytelenek az iskolához „igazítani”.
- ◇ A beiskolázottak szélsőséges heterogenitásának csökkentésében jelenleg a legbiztosabb út a preventív kompenzáció alkalmazása. E téren pedig a nevelési tanácsadók munkájának újragondolására, továbbfejlesztésére is szükség van (Nagy J., 1987).
- ◇ Ugyanakkor „középponti kérdés az, hogy az átlagos képességű 6 éves gyerek képes-e a szavak hangokra való felbontására, vagyis a hanganalízisre, vagy sem. Véleményünk szerint képes, s ezt bizonyítja a sok évszázados tapasztalat is. A gyermek analízálóképességét már az óvodában fejleszteni lehet, ezáltal megteremtve a két intézmény egymásra épülését az olvasástanítás területén” (Adamikné dr. Jászó, 1990, 314–315. old.).
- ◇ A hivatkozott — e témában igazán autentikusnak számító — szerzők véleményei egybekapcsolják dolgozatom indító gondolatait egyrészt a gyermekek iskolaéretté válásának elősegítéséről (ebben az óvoda és a nevelési tanácsadó szerepéről), másrészt e tevékenységben a beszédészlelés és -megértés fejlesztésének hangsúlyozásáról.
- ◆ Ehhez illeszkedően kimondhatjuk azt is, hogy a gyógypedagógia illetékességi köre napjainkban bővül, hiszen „Senki nem vonja kétségbe, hogy a speciális nevelési szükségletű gyermekek köre egyre tágul, a speciális fejlesztés igénye nemcsak a fogyatékos gyerme-

kekre terjed ki, és a befolyásolás eszközeire vonatkozó tudás is állandóan gyarapodik” (Illyés, 1995, 116. old.). Hozzátenném ehhez, hogy akár prevencióban, akár integrált képzésben gondolkodunk, a logopédus, pszichopedagógus fejlesztő munkájának szükségessége vitathatatlanul fontosnak tűnik.

### VIII.3.b. Javaslatok

#### Általában véve:

- ⇒ Az általános iskolai nevelés és oktatás tervében szerepeljen annak hangsúlyozása, milyen fontos az I.osztályosok beszédészlelésének, ezen belül is a hangok, hangkapcsolatok megfelelő észlelésének a fejlesztése, az erre figyelés (csak a beszédmegértés megfigyelését említi a terv).
- ⇒ Szükségesnek látszik a tanítóképzésben a részképesség-zavarokról, speciális fejlesztő eljárásokról szóló oktatás általánossá és hatékonyá tétele. Szerepeljen a tananyagban a beszédészlelés és -megértés témaköre.
- ⇒ Az iskolai tanítás során a pedagógus szabadon választhasson olvasástanítási módszert, de mindenképpen fordítson elegendő időt a beszédhang-megkülönböztető képesség fejlesztésére, a hanganalízis gyakorlására.
- ⇒ Javaslom Az óvodai nevelés programjában is szerepeltetni a beszédészlelés és -megértés témakörét. A szakirodalomban olvasni ugyan egy 1991-es óvodai nevelési továbbfejlesztett programról, mely ezt a kérdést rendezzi, de ezzel vidéken az óvodák még nem rendelkeznek.
- ⇒ Feltétlenül javaslom az óvónőképző intézetekben is a nyelvi fejlesztés témakörén belül a beszédészlelés és -megértés témájával való foglalkozást s a pszichológiai oktatás színvonalának emelését.



- ⇒ Úgy az óvónők, mint a tanítónők tudjanak róla, hogy az iskolai tanulás eredményességére az értelmi–mentális fejlettség mellett leginkább megbízható előrejelzést az észlelési és mozgásos struktúrák fejlettsége ad (P. Balogh, 1992).
- ⇒ Megkerülhetetlennek látszik az óvoda iskolaelőkészítő szerepének hatékonyabbá tétele. „Éveken át folytak viták az óvodai foglalkozások kötelező vagy szabadon választott voltáról. A tapasztalatok szerint azonban az ilyen jellegű foglalkozásokon, ha megfelelő a hangulat, az 5–6 éves gyerekek minden kényszer nélkül, maguktól is szívesen részt vesznek... Az óvodának fontos szerepe van az iskolára való előkészítésben, különösen azoknál a gyerekeknél, akik szociális környezetük miatt nem fejlődtek megfelelően” (Vajda, 1994, 160. old.). Mindez azért is fontos, mert az óvodának jobban ki kellene használnia az életkor által determinált lehetőségeket, nevezetesen, hogy a beszéd fejlődésének döntő időszaka, szenzitív periódusa 3–6 éves kor között lezajlik.
- ⇒ Az óvodai nevelés során érdemes lenne tudatosan, szervezeten és általánosan alkalmazni a Vekerdi Irene és Vekerdi Zsuzsa által Szegeden már régen kidolgozott (és sikerrel alkalmazott), óvónők által is végezhető játékos beszédhang-felismerő gyakorlatokat, emellett használni a Beszédeszélelés és -megértés fejlesztése óvodásoknak című könyvet (Gósy, 1994). Ez a könyv a szülők számára készült, tehát óvónők által is nyugodtan forgatható.
- ⇒ Jó lenne, ha az óvónők lassúbb beszéddel ellensúlyoznák a köznyelvi beszéd felgyorsult tempóját, a gyermekek számára ezzel is könnyítve a nyelvi megértési folyamatot.
- ⇒ Az óvónők azt is tartsák szem előtt, hogy a beszéd interperszonális kapcsolatban, dialógusban fejlődik, s hogy az óvodáskorú gyermek számára kitüntetett fontosságú a felnőttekhez fűződő jó érzelmi kapcsolat.

⇒ Az óvónők — biztosabb szakmai ismeretek birtokában — idejében figyeljenek fel azokra a gyermekekre, akiknek valamilyen speciális segítségre van szükségük, s jelezzék ezt a nevelési tanácsadónak.

A szegedi Pedagógiai Segítő Központot érintő konkrét javaslatok:

Széles körben fel kellene hívni a különböző területeken dolgozó szakemberek és a szülők figyelmét a beszédészlelés és -megértés kérdéskörére, jelentőségére és a Nevelési Tanácsadóban e témában zajló munkára.

⇒ Javaslom továbbképzések szervezését óvónők és tanítónők részére meghívott és helyi előadókkal (előadások, bemutató foglalkozások stb. formájában).

⇒ Javaslom a kapcsolatfelvételt az egészségügyben dolgozó szakemberekkel. Tájékoztatókat lenne érdemes tartani védőnőknek, gyermekorvosoknak e témáról — igényeik szerinti mélységben. Szorosabbra érdemes fűzni a kapcsolatot a szegedi Fül-Orr-Gége Klinika illetékeseivel, további folyamatos jó munkakapcsolat kialakítása érdekében.

⇒ Jó lenne fenntartani a szegedi Gyermekek-Ideggondozóval kialakult jó munkakapcsolatot a gyermekek vizsgálati eredményeiről való információcserével, konzultációkkal.

⇒ Változatos formában (szülői értekezleteken, médiákon keresztül, szórólapokon stb.) fel kellene hívni a szülők figyelmét arra a tényre, hogy a gyermekük 0–3 éves kora között kialakuló nyelvi fejlettségi szintje döntően befolyásolja későbbi tanulási eredményességét.

◇ Be kellene vinni a köztudatba, hogy e folyamatban a beszédészlelés milyen jelentős szerepet játszik, s hogy ez otthon is fejleszthető, igazán eredményesen 6 éves korig.

◇ Tudatosítani kellene azt is, hogy az a gyermek, akivel sokat beszélgetnek, akit mindig meghallgatnak, nem csak derűsebb, hanem teljesítményképesebb is lesz, hiszen javul az információk megértésének és feldolgozásának képessége, az anyanyelv fonetikai, grammatikai szabályainak alkalmazása, bővül a szókincse.

- ◇ Ismertetni kellene a kezesség, irányismeret, téri tájékozódás kérdéskörét is.
  - ◇ Javasolni kellene, hogy az e területeken jelentkező bármilyen problémával, kérdéssel forduljanak szakemberhez a Pedagógiai Segítő Központban.
  - ◇ Hangsúlyozni kellene a gyermek logopédiai foglalkozásokon való részvételének fontosságát, rendszeres megjelenésének biztosítását.
- ⇒ Érdemes lenne megpróbálni a logopédiai szűrés időpontjának középső csoportra időzítését, s a terápia korábbi indítását.
- ◇ Javasolom a szűrésre vonatkozóan egységes eljárás kidolgozását, a PREFER Reláció-szókincs és Hangképzés résztesztjeinek ebbe beillesztését.
  - ◇ Javasolom figyelembe venni, hogy „az automatizálódott helyes kiejtés és a tudatos beszédhang-megkülönböztetés egymástól eltérő képesség és készség” (Soós – Török, 1991, 180. old.), ezért érdemes a beszédpercepció minőségének ellenőrzésére is gondot fordítani (legalább a terápia végén).
  - ◇ A személyi-tárgyi feltételek ideálisabbra fordulása esetén kívánatos volna a dyslexia-prevencióban részesülő gyermekek arányát növelni.
- ⇒ Feltétlenül nagyobb szerepet kell szánni beszédhibás gyermek esetében a logopédus szakvéleményének a differenciált beiskolázás megvalósítása érdekében. Ki kellene dolgozni annak a módját, hogyan valósuljon meg egy jó munkakapcsolat e téren is a Pedagógiai Segítő Központ egységei között.
- ⇒ A Nevelési Tanácsadóban — felismervén az iskolaérettségi vizsgálat túl késői időpontját és a teszt bizonytalan prognosztikai értékét a tanulási nehézségekre vonatkozóan — a „GMP-program” további alkalmazásán érdemes gondolkodni.
- ◇ Javasolom kidolgozni a szűrés általánossá tételének módját, melyben az óvónővel, védőnővel, szülőkkel való kontaktusteremtés döntő láncszem lenne.



- ◇ A szűrés időpontját a kísérleti eredményekre tekintettel még előbbre érdemes hozni, a középső csoport első felévére. Ennek előnyei volnának. Egyrészt az, hogy a beszéd-percepció fejlődésének 3–5 év közötti döntő időszakában kapcsolódhatnánk be a gyermekekre vonatkozó tanácsokkal és/vagy fejlesztéssel, másrészt segítenénk ezzel a Logopédiai Központ munkáját is, a szűrés és a terápia tervezésének időbeni összehangolása révén.
- ◇ Mivel a GMP-teszt 3 éves kortól használható, s azóta már 20 résztesztre kiterjedő, még sokoldalúbb diagnosztikai lehetőség, alkalmazásának módszerbeli akadálya nincs.
- ◇ A tárgyi feltételek megteremtését is jó lenne megoldani (csendes helyiség és egy G-O-H-készülék biztosítása révén).
- ◇ Első lépésben javaslom az 1996/97-es tanév kezdetétől a GMP-szűrésen való részvételt lehetőségét a városban meghirdetni, a Gósy Mária által elindított, országossá most váló „Mókus-Laboratórium”-hálózatba való becsatlakozással. Ez azért is jelentős volna, mert Délkelet-Magyarországon e témában kezdeményezők lennének.

(A „GMP-program” tapasztalatai alapján, s az intézmény vezetésének igen pozitív hozzáállásának következtében bizakodóan tettem meg javaslataimat, melyek nagy része — ha többletenergiával is — megoldhatónak látszik, bár néhol a munka átstrukturálását jelentheti.)

A nevelési tanácsadóra vonatkozó javaslataim megvalósítását értelemszerűen Hódmezővásárhelyen is érdemes lenne megkísérteni.

Minden bizonnyal számos olyan feladat volna még, melyek megoldása esetén a kisiskolások életében a tanulás, ismeretszerzés örömszerző funkciója kialakulhatna. Az eddig leírtak értelmében ezek egyike mindenképpen a beszédészlelés és -megértés szintjének fejlesztése lehetne, melynek jelentősége van a tanulási nehézségek prevenciójában s ezzel a magatartási

és személyiségzavarok esetleges csökkenésében is. E tevékenység segítheti az iskolába lépők homogénebb összetételét, ezzel egyúttal több gyermeknek biztosítva esélyegyenlőséget.

A sikeresebb iskolakezdés egy életre kihatóan pozitívan befolyásolhatja a személyiség fejlődését. Érte tenni tehát közös érdekünk.

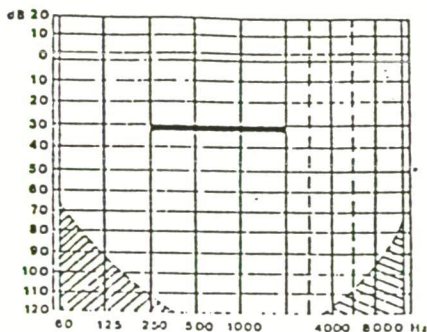
# BESZÉDÉSZLELÉSI ÉS BESZÉDMEGÉRTÉSI TELJESÍTMÉNY (GMP-TEST)

ELŐZMÉNY:

DÁTUM: 1993. V. 19. 1994. V. 12.

NÉV: SZ. DAVID  
SZÜLETÉSI IDŐ: 1988. IV. 6. 5 év 1 hó  
LAKCÍM: Suped 6 év 1 hó

GMP1 HALLÁS (G-O-H):



ÉSZLELÉS (G-O-H):

jobb fül: 70 % 90  
bal fül: 80 % 80

GMP7 SZÁJRÓL OLVASÁS: 10 % 30

80 (+10)

GMP2 MONDATAZONOSÍTÁS ZAJBAN:

40 % (+30% relatív-érték)

1. A sütemény nagyon finom volt. ✓✓✓
2. A rádióban zene szól. ✓✓✓
3. Terítettek meg az asztalt! ✓✓✓
4. A repülőgép most szállt le. ✓✓✓
5. Menjünk holnap kirándulni? ✓✓✓
6. Az ökök kergeti az oroszán. ✓✓✓
7. Rakjatók össze a játékokat! ✓✓✓
8. A strand ma be van zárva. ✓✓✓
9. Ki akar lemenni vásárolni? ✓✓✓
10. Tavasszal sokat esik az eső. ✓✓✓

GMP3 SZÓAZONOSÍTÁS ZAJBAN:

80 % 80

1. oroszán ✓✓✓
2. meggy ✓✓✓
3. csillag ✓✓✓
4. kendő ✓✓✓
5. szita - Tina - csizma
6. csörgőkígyó ✓✓✓
7. eper ✓✓✓
8. száj ✓✓✓
9. étterem ✓✓✓
10. ablak ✓✓✓

GMP4 SZŰK FREKVENCIÁS MONDATOK AZONOSÍTÁSA:

90 % (+5%)

1. A vonat nyolc órakor indul. ✓✓✓
2. Mikor lesz az esküvője? ✓✓✓
3. A tejfölt a macska itta meg. ✓✓✓
4. Kapcsold be a televíziót! ✓✓✓
5. A munkások estig dolgoznak. ✓✓✓
6. Holnap moziba megyünk. ✓✓✓
7. Megint leszakadt a gombod? ✓✓✓
8. Dobd a papírt a szemétkosárba! ✓✓✓
9. A kulcs a zsebemben van. ✓✓✓
10. Télen a medvék a barlangjukban alsz-  
nak. ✓✓✓

GMP5 GYORSÍTOTT MONDATOK AZONOSÍTÁSA:

30 % (+35% relatív-érték)

1. Az irigység rossz tulajdonság. ✓✓✓
2. Őt is beidézték a tárgyalásra? ✓✓✓
3. A forgalmat rendőrök irányítják. ✓✓✓
4. Ne gyártsatok selejtet! ✓✓✓

ahogy, de hanem imékel

gyors! ... uiszi - ford - pond



VERBÁLIS MEMÓRIA SZÓANYAGA (GMP8): 12 ms 12-

mackó ✓✓

óra ✓✓

szív ✓✓

cipő ✓✓

labda ✓✓

hőember ✓✓

egér ✓✓

hal ✓✓

hold ✓✓

ház ✓✓

csónak ✓✓

tojás ✓✓

SZÁJRÓL OLVASÁS SZAVAI (GMP7): 10 % = 30

(kutya) macska, oroszlán, elefánt, mókus, egér, víziló,  
kenguru, tehén, darázs, liba

RITMUSVIZSGÁLAT SORAI (GMP14):

Még nyílnak a völgyben a kerti virágok ✓✓

Van már kenyérem, borom is van ✓✓

A CENTRÁLIS MŰKÖDÉS TESZTSZAVAI (GMP15):

kávéfőző, bűgőcsiga, cipőkanál, malomkerék, kecskepásztor

MEGJEGYZÉS:

A gyermek motívált, de lassú, figyelmét nehéz összpontosítani.  
Feladatmegoldásra nehéz problémát. Feladatlány.  
Beneve dysgrammatikus (feladatlány, nevelő).  
Görög, feladatlány.

anya: ✓

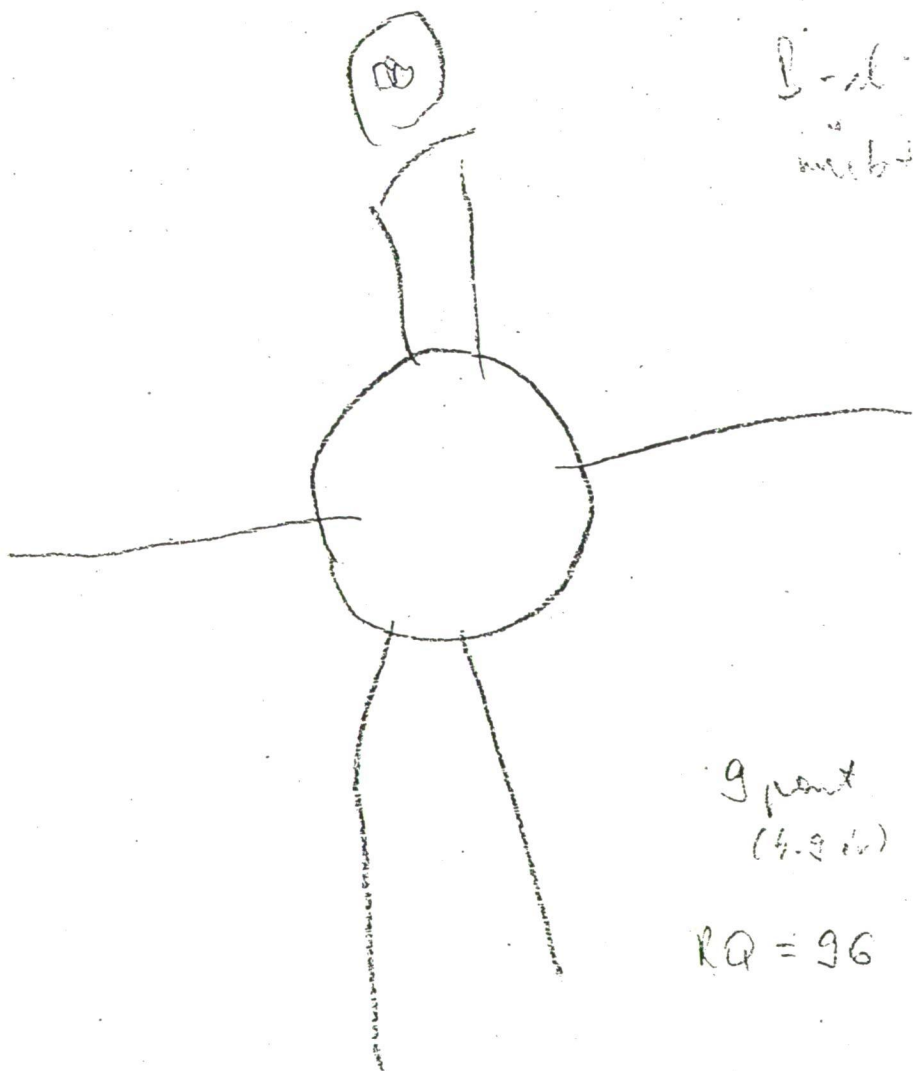
apja: ✓

Sz.D. 5 dr 1 ho' - Előnévelés

Endre

Toll

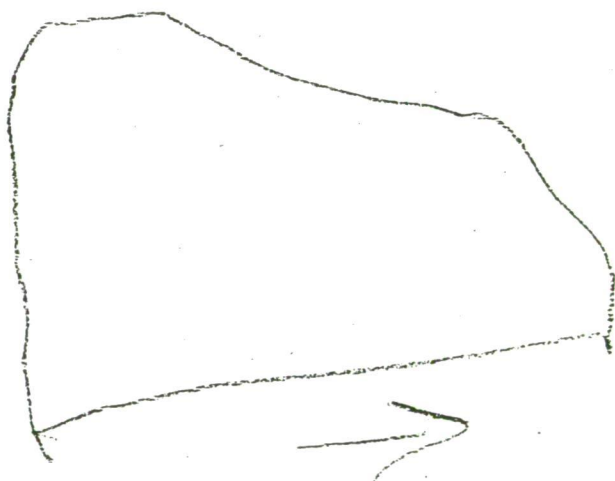
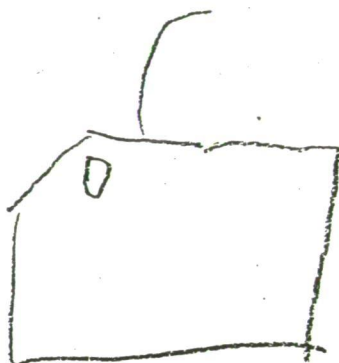
1-2-  
miből



9 pont  
(4.9 dr)

RQ = 96

R. David 5er 1 ho. - Elón





R-D. Ger 1 h6 -  
M6mches K

v. laing



12. pad

(5.6 d.)

RQ = 92

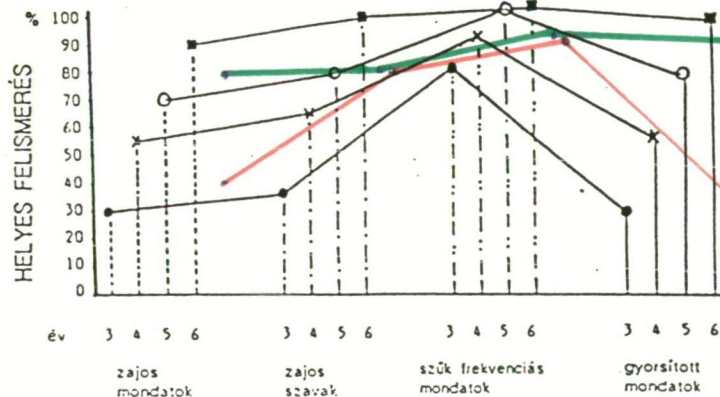
R. David G'er l'ho-uf



gondelludh.

5. A galamb a szabadság jelképe. ✓  
 6. A katonák felesküdték a zászlóra. ✓  
 7. Ki akar számot adni a munkájáról? ✓  
 8. Átkokat szórt mások fejére. ✓  
 9. Gyorsan megittatták az állatokat. ✓  
 10. Fejtsétek ki a véleményeteket! ✓

# A BESZÉDÉSZLELÉSI TELJESÍTMÉNY GRAFIKONBAN (GMP2-5):



## GMP6 TERMÉSZETES MONDATOK AZONOSÍTÁSA:

%

1. A mókusnak hosszú a farka.
2. Ki csöngetett az ajtón?
3. Ebben az utcában villamos jár.
4. A néni meg a bácsi szánkót vásárolt.
5. Hozz egy pohár vizet!
6. Most nyílnak a hóvirágok.
7. Uzsonnára kakaót adtak.
8. Csukd be már az ablakot!
9. A bagoly éjjel vadászik.
10. Megettétek az ebédet?

GMP8 VERBÁLIS MEMÓRIA: 12 mp 12 rendezettség: ✓ ✓

GMP9 VIZUÁLIS MEMÓRIA: 3 kép 4 rendezettség: 0 problémás

GMP10 HANGSOROK AZONOSÍTÁSA: 20 % 60

GMP11 SZÓTALÁLÁS: 2/0 ma → 4 mag mama ke → 4 4

GMP12 MEGÉRTÉSVIZSGÁLAT HALLÁS UTÁN: 30 % 80

GMP13 KEZESSÉG: kéz: B 7 láb: B 8 szem: B 8 irányok: 1. felé

GMP14 BESZÉDRITMUS ISMÉTLÉS: 10" 10" 2. p'

GMP15 CENTRÁLIS MŰKÖDÉS: % 3. felé B-hez B-ból!

BESZÉDKÉPZÉS: 1, 2, 3, 4 (fogas elöl hirtelen)

JAVASLAT: MACI m, d, r

kez. fogl.  
 legeg. vmp.

1. p'  
 2. felé  
 3. 11-

Comb. di



A MESE KÉRDÉSEI (GMP12): 30% 80

1. Mit főztek a kutyák? — pörköltet ✓
2. Miért küldték a macskát? — hozni tejet ✓
3. Miért akartak a kutyák tejfölt tenni az ételbe? ✓ ✓
4. Hol vásárolt a macska tejfölt? ✓ ✓
5. Miért ette meg a macska a tejfölt? — mert lúta volt ✓
6. Mit mondott a macska, miért nincs tejföl? — elfogyasztottuk az egészét ✓
7. Miért hazudott a macska? — — mert nem akarta, hogy megtudják, hogy ő ette meg
8. Honnan tudták a kutyák, hogy hazudott a macska? — mert költötte a nyelvével, hogy tejfőléis (mutatja)
9. Hova szaladt a macska a kutyák elé? ✓ ✓
10. Miért sütöttek, főztek a kutyák? (Mi volt az oka?) — mert elhűszk voltak  
— mert lútyukal fogadni jö

ÉRTELMELEN HANGSOROK (GMP10): 20% 60

galalajka ✓  
zseréb —  
trankün —

siszidami  
feréndekek  
bakógy

menelékéj ✓  
jacolov —  
vucsityó —

kriszposztyűvan—

hanglilla: vedb, <sup>trankün</sup> ferdubetel, <sup>bakögy</sup> kakis, mestor  
notpese: tanlirun, minidami, lacolar  
felig imollet: kimporan...  
MEC 150758:

MEGJEGYZÉS:

Rechter: „beil“

Oldaldominancia - ingázlat: 1. B 7

2. 7 7

3. 1 7

4. B 3

5. 2 7

1. B. 7 7

2. 2

Ex. 1:  $B \rightarrow \neg B$  (difficult) 7

Handed:  $g \leq 0$  7

Vowel:  $\phi$  7

## IX. DOKUMENTÁCIÓ

### IX.1. Esetelemzések

#### 1. Esetelemzés

Sz. Dávid szegedi (peremkerületi) 5 év 1 hónapos fiú, középső csoportos. Szülei érettségizettek, az anya munkanélküli. Első gyermek, egy húga van.

Veszélyeztetett terhességből, időre, elhúzódó szülés után született, 4050 grammal. Felsírt, bőre színe feltűnően kékeslila volt. Csak másfél hónap múlva mentek haza a kórházból, mert Dávid egyhetes korában agyhártyagyulladást kapott.

Szopni nem tudott, túlzottan aluszékony baba volt. Néhány hónapos korában tüdőgyulladás miatt kórházba került, ekkor a fülét is felszúrták. Később is volt középfülgyulladása. Mandulái megvannak, megfázások nem jellemzőek.

12 hónaposan járni kezdett, az anya nem emlékszik, előtte kúszott-mászott-e.

Beszédfejlődése folyamatos volt: gögicselés után 12 hónaposan mondja az első értelmes szavakat, s 18–24 hónapos korára összefüggően, mondatokban beszél. Az anya szerint nem beszédhibás és jobbkezes.

Nem szívesen rajzol, inkább autókkal játszik. Cipőfűzőjét megkötni még nem tudja. Verset, mondókát tanulni nem szeret, ritmusérzéke nem jó.

Óvodába 3 évesen került, nehezen szokott be. Még most sem szívesen jár, bár barátai vannak ott, és az óvónőket is szereti. A szülő és az óvónő kapcsolata jó, folyamatos a gyermekről az információcsere.

A családon belüli érzelmi kapcsolatok jók, Dávid élményeit szívesen elmeséli. A PREFER-Kérdőív adatai szerint a gyermekkel gyakran beszélgetnek, hetente egy-két alkalommal mesélnek neki (felolvasás). A TV-ben csak mesefilmet néz.

Feltűnő, hogy az anamnézis-felvétel során az anya emlékezete többször érezhetően bizonytalan.

Az óvónő véleménye szerint a kivizsgálás „feltétlenül szükséges”. A családdal való kapcsolatát jónak itéli ugyan, de úgy érzi, véleményét csak tudomásul veszik, más nem történik. Bár a gyermekkel is jó a kapcsolata, páros helyzetben vele csak ritkán beszélget.

Előméréskor a gyermek motivált, mosolygós, de fáradékony. Figyelmét nehéz összpontosítani, lassú, feladatmegértése néha problémás. Utóméréskor már csak a fáradékonyág jellemző, viszont enyhén szorong. Az anya tesztfelvétel közbeni viselkedése megnyugtató.

A GMP-teszt eredményei: beszédészlelési teljesítménye erősen ingadozó, s a legtöbb vizsgált területen életkorához képest komoly elmaradások regisztrálhatók. Ez érinti a vizuális percepciót és emlékezetet, a hanganalízist, szókincset, s a beszédmegértést egyaránt. Beszéde dysgrammatikus, a mássalhangzó-torlódás gondot jelent, szótagcsere is előfordul. Négy hangra kiterjedő hangképzési problémája van. Jobb intellektusát a GMP 12-ben megfigyelhetjük (logikus válaszok). Nyelvi ritmusérzéke jó. Irányismerete térben és síkban problémás, testséma-tudata nemkülönben. Lateralitása a jobb hemiszférium dominanciáját mutatja, de mindkét kezét váltva használja. A vizsgálat szerint hallása ép.

A PREFER-tesztek eredménye: Következtetés 10 pont, Relációszókinccs 20 pont, Írásmozgás-koordináció 2 pont, Hangzó-differenciálás: problémás.

Emberrajza bal kézről jobb kézbe áttett ceruzával készült, és bár tartalmilag életkorának megfelelő, mutatja a finommozgás-koordináció problémáit.

Az ujjpróba és fülpróba nem sikerült.

Javaslatom: A MACI-gyakorlóanyag rendszeres használata, emellett logopédiai kivizsgálás, s a nevelési tanácsadóban fejlesztő foglalkozás.

1993. szeptemberében Bp. Binet teszt eredménye: IQ = 80.



Megállapodtunk az anyával, hogy havonta egy alkalommal találkozunk, mert a logopédus intenzív logopédiai foglalkozást javasolt. Ugyanezt tanácsolták az MCD-szűrés eredménye alapján is (PEQ = 83, B: 6.).

Az anya a logopédiai terápiát hanyagolta, a MACI-anyagot csak eleinte használták. Dávid óvodába (annak felújítása miatt) az első félévben nem járt.

A Nevelési Tanácsadó foglalkozásaira eljártak. A gyermeknél egyenletes fejlődés volt tapasztalható, a fejlesztő foglalkozásokon szívesen tevékenykedett.

Iskolaérettségi vizsgálatát a Gyermek-Ideggondozóban végezték el, eredménye: még egy év óvodai foglalkozás és a logopédiai terápia folytatása. A szülők ez ügyben az én véleményemet is kérték, az utómérés eredménye alapján szerettek volna dönteni.

Az utómérés eredményei:

GMP-teszt: a beszédpercepció sokat javult, a „GMP 2–5 átlag” grafikonja egyenletesebbé vált, az elmaradás fél–egy évre csökkent. Minden vizsgált területen fejlődést mérhettem (ez a hanganalízisre is érvényes). Látványos a fejlődés a mese megértésében. Beszédprodukciónál érintő problémái még nem szűntek meg. Irányismerete térben és síkban még mindig bizonytalan, bár némi javulás mutatkozik. Lateralitása ezúttal keresztezett, ugyanakkor egyértelműen jobbkezessé vált.

A PREFER-teszt eredménye: Következtetés 13 pont, Relációszókincs 13 pont, Írásmozgás-koordináció 6 pont, Hangzó-differenciálás hibátlan.

Emberrajza tartalmilag sokat fejlődött, de nem kellő ütemben életkorához képest.

Az ujjpróba és fülpróba sikerült.

Bár a fejlődés nagymértékű, az iskolakezdéstől én is féltettem Dávidot. A szülőkkel sikerült elfogadtatni, hogy beszédképzési és irányismereti problémái miatt, tavaszi születésű fiúgyermek voltára tekintettel még egy évig óvodában maradjon, s a Gyermek-Ideggondozó javaslatára a logopédiai terápiát folytassák.

Dávid a 94/95-ös tanévben rendszeresen járt logopédiai foglalkozásokra.

Jelenleg I. osztályos. 1995 decemberében a kontrolltalálkozásokkor vidám, derűs kisiskolás, füzeteit örömmel és büszkén mutatja. A szülők elégedettek, szorgalma jó, lelkesen tanul, írása is megfelelő, olvasásban pedig kifejezetten jó.

Úgy tűnik, óvodában maradása, a nagycsoport ismétlése célravezető volt.



## 2. Esetelemzés

Zs. Szilvia szegedi (peremkerületi) 5 év 2 hónapos, középső csoportos kislány. Szülei elváltak, hárman vannak testvérek, ő a legfiatalabb. Az anya iskolai végzettsége 8 általános, fizikai munkásként dolgozik.

Szilvia zavartalan terhességből, időre született, 3000 grammal. Felsírt, de a köldökzsinór a nyakára volt tekeredve, és bőre színe kékeslila volt. A kórházból időben hazamentek. 5 hónapig szopott, átlagos baba volt.

Mozgás- és beszédfejlődése egyaránt folyamatos volt: kúszás-mászás után 12 hónaposan kezdett járni, valamint gögicselés után 9–10 hónaposan értelmes szavakat mondott. Összefüggően kb. 1,5 éves korában beszélt. Beszédhibája nincs. Szobatisztasága 2,5 éves kora körül stabilizálódott.

Egészsége stabil, bár 1 éves korában középfül- és arcüreggyulladás volt. Kórházba még nem került. Mandulái megvannak.

Balkezes, szívesen rajzol. Kedvenc tevékenysége a babázás.

4 évesen került óvodába, nagyon nehezen szokott be, de már szeret járni, barátai vannak, az óvónőket szereti.

Testvéreivel és az anyával a gyermek kapcsolata jó, élményeit szívesen elmeséli. Az apa ritkán látogatja, emiatt Szilvia csalódott.

Az anya csak havonta néhányszor mesél gyermekének, és ritkán beszélget vele, de igyekszik megdicsérni, kérdéseire válaszolni. A kislány a verset, mondókát szívesen tanulja, a TV-ben csak mesét néz.

Az óvónő szerint a felmérés „nem indokolt”. Az anyával jó a kapcsolata, bár ritkán beszélnek a gyermekről, véleményét úgy érzi, elfogadja. Szilviával a kapcsolata jó, naponta többször is beszélget vele kettesben.

Előméréskor Szilvia motivált ugyan, de erősen szorong (körmét rágja, sóhajtozik), s ezt felerősíti az anya elégedetlen metakommunikációja. Feladattudata, -tartása, -megértése, figyelemkoncentrációja jó. Arcra nehéz figyelnie. A siker bátorítja, szorongását fel lehet oldani. Utóméréskor félnksége, szorongása még mindig érezhető. Feltűnő, hogy figyelme, feladatmegértése ekkor problémás. Az anya már megértőbbnek tűnik.

A GMP-teszt eredményei: a beszédészlelési teljesítmény erősen ingadozó. A szóazonosítás és vizuális emlékezet kivételével minden vizsgált területen erősen elmarad az elvárható életkori átlagtól. Lateralitása a bal féltéke vezető szerepét mutatja, de mindkét kezét felváltva használja (ez rajzolásnál is jellemző). Irányismerete térben és síkban problémás. A hallásvizsgálat eredménye: hallása ép.

A PREFER-teszt eredménye: Következtetés 13 pont, Relációszókins 16 pont, Írásmozgás-koordináció 12 pont. Beszédképzése rendben, Hangzódifferenciálás rendben.

Emberrajza életkorához képest nagyon jó.

A fülpróba sikerül, az ujjpróba nem.

Javaslat: a MACI-gyakorlóanyag otthoni használata és a nevelési tanácsadóban fejlesztő foglalkozás.

1993 szeptemberében Bp. Binet teszt eredménye: IQ = 86.

A Gyermek-Ideggondozóban az MCD-szűrés eredménye: PEQ = 94, a Bender-tesztet nem vették fel. Komoly gond nincs.

Fejlesztő foglalkozásra rendszeresen eljártak. Szilvia egyenletesen, jól fejlődött, a nehezedő (főleg verbális) feladatokat is megoldotta segítséggel. Spontán beszéde jól alakult. Az anya a MACI-anyagot csak néhány hónapig használta, de többet beszélgetett, mesélt.

Iskolaérettségi vizsgálatra nem volt szükség, az óvónő szerint iskolaérett.

Az utómérés eredményei:

GMP-tesztek: a beszédpercepciót illetően ingadozó, és az előméréshez képest visszaesést mutató teljesítménye feltűnő. Emellett gyengébben teljesít a GMP 10-ben is. Beszédmegértése is elmarad a standard átlagtól. Lateralitása most keresztezett, a két kéz váltott használata most is jellemző (bár a rajzolást egyöntetűen bal kezével végzi). Irányismerete térben és síkban még bizonytalan.

A PREFER-tesztek eredménye: Következtetés 12 pont, Relációszókincs 18 pont, Írásmozgás-koordináció 13 pont, Hangképzés és Hangzódifferenciálás rendben.

Emberrajza az emberi test arányait jobban tükrözteti.

A fülpróba és ujjpróba sikerült.

Tekintettel az évközbeni egyenletes jó fejlődésre, az ugyanerről beszámoló óvónői véleményre, feltűnő Szilvia utóméréskor mutatott gyenge eredménye. A beszédpercepció és a sügött beszéd azonosítása az előméréshez képest romlott, a pszichés változók — főleg a figyelemkoncentráció és feladatmegértés problémái — bajt jeleznek. Felmerül a halláscsökkenés gyanúja, amit az anya tapasztalata is megerősít (otthon is gyakran visszakérdez). Hallásvizsgálat-kontrollt kérek, melynek eredménye pozitív (kétoldali, vezetékes típusú halláscsökkenés, melynek hátterében középfülgyulladás áll). Orvosi kezelést kapott, és orr- és garatmandula műtétet javasoltak iskolakezdés előtt. Ez 1994 nyarán megtörtént, és fél évig tubus volt a kislány fülében. A kezelés eredményeként rendbejött.

Szilvia jelenleg második osztályos, szeret iskolába járni, tanulási problémái nincsenek. Írása szép, sok dicséretet kap. Olvasása hibátlan, folyamatos, jó tempójú. Az értő olvasás is problémátlan.

Az anya elégedett gyermeke fejlődésével. Hasznosnak tartja a „GMP-programban” való részvételt, mert több ponton segítségére lehet szerinte a szülőnek is.



## IX.2. Felhasznált irodalom

- A csecsemő- gyermek- és serdülőkori pszichikus zavarok diagnosztikája (1990).  
Kontrollszerk. Szakács Ferenc, Tankönyvkiadó, Budapest
- Affolter, Félicie (1991): Az észlelési funkciók zavartalan és patológiás fejlődésének szempontjai. Szemelvények a tanulási zavarok köréből. szerk. dr. Torda Ágnes, Tankönyvkiadó, Budapest
- Ágoston György – Nagy József – Orosz Sándor (1979): Méréses módszerek a pedagógiában. Tankönyvkiadó, Budapest
- A gyakori beszédhibák (1970). Tanítók Kézikönyvtára, 5. kiadás. Tankönyvkiadó, Budapest
- A logopédiai vizsgálat (1990). OPI, Budapest
- Általános pszichológia (1991). KLTE–BTK-jegyzet, Tankönyvkiadó, Budapest
- A magyar olvasástanítás története (1990). szerk. Adamikné dr. Jászó Anna, Tankönyvkiadó, Budapest
- A nevelési tanácsadók munkájáról, működéséről. Továbbképzési Füzetek 4.
- Atkinson – Atkinson – Smith – Bem (1994): Pszichológia.  
Osiris – Századvég Kiadó, Budapest
- Az általános iskolai nevelés és oktatás terve (1990). MM, Budapest
- Az óvodai nevelés programja (1989). OPI, Budapest
- Balázs Boglárka – Gósy Mária (1994): Hangazonosítás és hangdifferenciálás adenotómia előtt és után. Beszédgyógyítás című folyóirat
- Bálint Mária (1987): Hiperaktivitás és iskolai teljesítménykudarcok. Oktatókutató Intézet, Budapest
- Bang, Ruth (1983): A célzott beszélgetés (A beszélgetés mint gyógyító és nevelő eljárás). Tankönyvkiadó, Budapest
- Bernstein, Basil (1982): Társadalmi osztály, nyelv és szocializáció. A társadalmi struktúra és rétegződés II. ELTE BTK, szerk. Ferge Zsuzsa. Tankönyvkiadó, Budapest
- Beszéd és kommunikáció az óvodás és kisiskolás korban (1985). szerk. Sugárné Kádár Júlia. Akadémiai Kiadó, Budapest
- BNO–10 (1994): A mentális- és viselkedészavarok osztályozása. Klinikai leírás és diagnosztikus útmutató, WHO – MPT
- Bödör Jenő (1991): Korrekciós nevelés. Főiskolai jegyzet, Tankönyvkiadó, Budapest



- Buda Béla (1988): A közvetlen emberi kommunikáció szabályszerűségei. Tömegkommunikációs Kutatóközpont, Budapest
- Büky Béla – Egyed András – Pléh Csaba (1984): Nyelvi képességek — fogalomkincs — megértés (A pszicholingvisztika gyakorlati lehetőségei). Tankönyvkiadó, Budapest
- Csöregy Éva (1978): Lakótelepi gyerekek. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest
- Erőss László – Hans Löwe (1974): Az iskolai kudarcokról. Pszichológia — nevelőknek. Tankönyvkiadó, Budapest
- Fejlesztő pedagógia (1992): Diszlexia – diszgráfia 1–2. szám
- Feuer Mária (1992): A gyermekrajzok pszichológiai vonatkozásai.
- Gaddes, William H. (1991): A tanulási zavarok előfordulásának felmérése és etiológiája. Szemelvények a tanulási zavarok köréből, szerk. dr. Torda Ágnes. Tankönyvkiadó, Budapest
- Gósy Mária (1994): A beszédészlelés és a beszédmegértés fejlesztése óvodásoknak. Budapest
- Gósy Mária (1992): A beszédészlelés és a beszédmegértés folyamata. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest
- Gósy Mária – Kassai Ilona (1991): A normális beszéd- és nyelvfejlődés. Szöveggyűjtemény (A gyermeki nyelv- és beszédfejlődés köréből), szerk. Lányiné dr. Engelmayer Ágnes. Tankönyvkiadó, Budapest
- Gósy Mária (1990): Az óvónői beszédviselkedés. Budapest.
- Gósy Mária (1989): Beszédészlelés. MTA Nyelvtudományi Intézete, Budapest.
- Gósy Mária (1989): GMP beszédészlelési és beszédmegértési teljesítmény. Útmutató a tesztcsomaghoz, Budapest
- Gósy Mária (1995): GMP-diagnosztika. A beszédészlelés és a beszédmegértés folyamatának vizsgálata. Budapest
- Gyógypedagógiai pszichológia (1978). szerk. Illyés Gyuláné, Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Hajtman Béla (1968): Bevezetés a matematikai statisztikába pszichológusok számára Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Hebb, Donald O. (1978): A pszichológia alapkérdései. Gondolat, Budapest.
- Hess – Shipman (1974): A kisgyermekkorai tapasztalás és a kognitív eljárások szocializálódása. Az iskola szociológiai problémái. szerk. Ferge Zsuzsa, Háber Judit Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest.
- Horányi Annabella – Hoffmann Gertrud – Kósáné Ormai Vera (1991): Nevelési tanácsadás és iskolapszichológia. A „TBZ” című kutatás Programirodája, Budapest.

- Illyés Sándor (1995): Az évezredforduló új kihívásai a gyógypedagógiával szemben. Gyógypedagógiai Szemle, XXIII. évf. 2. szám
- Kelemen László (1981): Pedagógiai pszichológia. Tankönyvkiadó, Budapest
- Kossakowski, Adolf: Handlungspsychologische Aspekte der Persönlichkeitsentwicklung. Volk und Wissen Verlag, Berlin, 1980
- Kuhn Gabriella: A beszédészlelés fejlesztése óvodásoknál és kisiskolásoknál. Iskolapszichológia 20. füzet
- Lányiné dr. Engelmayer Ágnes (1989): A képességek és tulajdonságok diagnosztizálása. A differenciált beiskolázás néhány mérőeszköze, szerk. Gerebenné dr. Várbiro Katalin és Vidákovich Tibor. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Lengyel Zsolt (1981): A gyermeknyelv. Gondolat, Budapest
- Lengyel Zsolt (1991): Mit is sajátít el a gyerek? Születés előtt — születés után Szöveggyűjtemény (A gyermeki nyelv- és beszédfejlődés köréből), szerk. Lányiné dr. Engelmayer Ágnes. Tankönyvkiadó, Budapest
- Ligeti Róbert (1982): Az írástanulás pszichológiája. Tankönyvkiadó, Budapest
- Marosits Istvánné (1991): Gyakorlóanyag a helyviszonyokat kifejező névutók helyes használatának kialakításához. Logopédia a gyakorlatban. Tankönyvkiadó, Budapest
- Marosits Istvánné (1993): Tapasztalatok a dyslexia-veszélyeztetettség diagnosztikája és terápiája terén, különös tekintettel a logopédusképzés szempontjaira. Gyógypedagógiai Szemle, XXI. évf./3.
- Meixner Ildikó (1995): A dyslexia-prevenció, reedukáció módszere. Főiskolai jegyzet, Budapest
- Meixner Ildikó (1991): Az olvasástanítás pszichológiai alapjai. Szemelvények a dyslexia köréből. Főiskolai jegyzet, szerk. Vassné Kovács Emőke. Tankönyvkiadó, Budapest
- Meixner Ildikó (1978): Útmutató az olvasó- és feladatlapok használatához (Én is tudok olvasni). Tankönyvkiadó, Budapest
- Mérei Ferenc – V. Binét Ágnes (1985): Gyermeklélektan. Gondolat, Budapest.
- Mérei – Szakács (1974): Klinikai pszichodiagnosztikai módszerek. Medicina, Budapest.
- Montágh Imre – Montághné Riener Nelli – Vinczéné Bíró Etelka (1990): Gyakori beszédhibák a gyermekkorban. Tankönyvkiadó, Budapest
- Nagy József (1974): A kompenzáló beiskolázási modell. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Nagy József (1987): Az új beiskolázás veszélyei. Köznevelés, 16. szám
- Nagy József (1980): 5–6 éves gyermekeink iskolakészültsége. Akadémiai Kiadó, Budapest.



- Nagy József (1974): Iskolaelőkészítés és beiskolázás. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Nagy József (1986): PREFER Preventív fejlettségvizsgáló módszer 4–7 éves gyermekek számára. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Nevelési tanácsadás elmélete és gyakorlata (1985). Szöveggyűjtemény I–II. kötet, szerk. Horányi Annabella és Ormai Vera. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Pálhegyi Ferenc (1995): A család, mint a gyógyítónevelés színtere és tárgya. Gyógypedagógiai Szemle XXIII. évf./1.
- Palotás Gábor (1994): A pedagógiai korrekció általános kérdései.  
Krausz Éva – dr. Marót Miklósné – dr. Szabó Pál – Rózsáné Czigány Enikő:  
Pszichopedagógia. Korrekciós nevelés I. Nemzeti Tankönyvkiadó Budapest.
- Pedagógiai műhelytanulmányok nevelési tanácsadóban dolgozó pedagógusok részére.  
Kézirat, 1989
- Pedagógusok és pszichológusok. Együttműködés a szocializációs zavarok megelőzéséért.  
Pszichológia — nevelőknek, szerk. Horányi Annabella és Kósáné Ormai Vera.  
Tankönyvkiadó, Budapest. 1986
- Piaget (1970): Az észleleti tér, a képzeleti tér és az alaklátás fejlődése. Válogatott tanulmányok, Gondolat, Budapest.
- P. Liebermann Lucy (1975): A nevelési tanácsadás problémái hazánkban. Nevelési Tanácsadás és Utógondozás (Tanulmánygyűjtemény), összeállította: Majláth György, Tankönyvkiadó, Budapest
- Pléh Csaba (1980): A pszicholingvisztika horizontja. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Pléh Csaba – Brian Macwkinney (1985): Formai és szemantikai tényezők egyszerű magyar mondatok megértésében és a megértés fejlődésében. Pszichológia, 3. szám
- Pléh Csaba (1981): Különböző szórendű mondatok értelmezése és a dichotikus hallási aszimmetriák 3–6 éves gyermekeknél. Pszichológia, 3. szám
- Pléh Csaba (1982): Néhány nyelvfejlődési mutató, melyeket nem befolyásol a szociális helyzet. Magyar Pszichológiai Szemle, 4. szám
- Porkolábné Balogh Katalin (1986): A tanulási nehézségek korai felismerésének lehetőségei. Fejlődést elősegítő foglalkozások az óvodában. Szöveggyűjtemény, OPI, Budapest.
- Porkolábné Balogh Katalin (1985): Az alapkultúrtechnikák elsajátítását meghatározó pszichikus funkciók. Pedagógiai Szemle, 9. szám
- Porkolábné Balogh Katalin (1987): Készségfejlesztő eljárások tanulási zavarral küzdő kisiskolásoknak. Iskolapszichológia 4. füzet
- Porkolábné Balogh Katalin (1992): Kudarccal az iskolában. Alex-typo Kiadó, Budapest.



- Porkolábné Balogh Katalin (1985): Tanulási zavarok korai felismerése komplex szűrővizsgálat alapján. Szocializációs zavarok — beilleszkedési nehézségek. Pszichológia — nevelőknek. szerk. Kósáné dr. Ormai Vera, dr. Münnich Iván, Tankönyvkiadó, Budapest
- Pszichológia (1976). Tanárképző Főiskolai Tankönyvek. szerk. dr. Geréb György, Tankönyvkiadó, Budapest.
- Ribári Ottó (1979): Fül-Orr-Gégészet. Egyetemi tankönyv. Medicina, Budapest.
- Saussure, de F. (1967): Bevezetés az általános nyelvészetbe. Budapest.
- Sommer-Stumpenhorst, Norbert: Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten: vorbeugen und überwinden. 3., durchges. Aufl. Cornelsen Scriptor, Frankfurt/M, 1993
- Soós Istvánné – Török Gábor (1991): A beszédhang-megkülönböztető képesség és készség kérdésköréhez. Szemelvények a dyslexia köréből. szerk. Vassné Kovács Emőke, Tankönyvkiadó, Budapest.
- Subosits István (1979): A nyelvi közlés alapjai. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolai jegyzet, Tankönyvkiadó, Budapest.
- Subosits István (1977): Bevezetés a beszédpedagógiába II. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolai jegyzet, Tankönyvkiadó, Budapest.
- Sugárné Kádár Júlia (1986): A beszédfejlesztés útjai — beszédfejlesztés az óvodában. Pszichológia — nevelőknek. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Szabó Pál (1985): Iskolás lesz a gyermekünk. Gondolat, Budapest.
- Szalai Enikő (1994): A beszédindulás, a beszédmegértési folyamat és az olvasástanulás összefüggéseiről. Óvodai Nevelés, 9. szám
- Tájékoztató a nevelési tanácsadók működéséről. OPI, (1982)
- Társadalmi beilleszkedési zavarok Magyarországon. Kossuth, 1986
- Torda Ágnes (1989): Emberalak ábrázolásának minősítése a Goodenough-féle eljárással A differenciált beiskolázás néhány mérőeszköze, szerk. Gerebenné dr. Várbíró Katalin és Vidákovich Tibor. Akadémiai Kiadó, 1989
- Torda Ágnes – Darvas Ágnes (1991): Példatár az emberalak-ábrázolás és a vizuomotoros koordináció diagnosztikus értékeléséhez. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet, Budapest.
- Török Gábor – Vekerdi Irene (1989): A beszédhangok tudatosításának kifejlesztése óvodában. Az óvodai anyanyelvi nevelés továbbfejlesztése. Tanítóképző főiskolai jegyzet, Kecskemét
- Tudatos beszédhallás-fejlesztéssel az anyanyelvi műveltség emeléséért. Művelődésügyünk Csongrád megyében. Csongrád megyei Továbbképzési és Módszertani Intézet, Szeged, 1981

Útmutató a nevelési tanácsadó iskolaérettségi vizsgálatához. OPI, 1989

Vajda Zsuzsanna (1994): Nevelés, pszichológia, kultúra. Dinasztia Kiadó

Vargha András (1985): Valószínűségszámítás. BTK-jegyzet pszichológia szakos hallgatók számára. Tankönyvkiadó, Budapest.

Vekerdi Irene (1980): A beszédhanghallás fejlesztése. Óvodai Nevelés, 6. és 12. szám

Vigotszkij (1967): Gondolkodás és beszéd. Akadémiai Kiadó, Budapest

## *Köszönetnyilvánítások*

Tisztelettel és szeretettel köszönöm meg mindazok segítségét, akik a „GMP-program” megvalósításában bármilyen formában segítségemre voltak.

*Személy szerint külön is hálás vagyok:*

- ♥ Dr. Gósy Mária egyetemi tanárnak, az MTA Nyelvtudományi Intézete tudományos főmunkatársának az inspirálásért és a szakmai–elméleti–módszertani segítségéért
- ♥ Dr. Nagy József egyetemi tanárnak, a József Attila Tudományegyetem BTK Pedagógiai Tanszékén a kutatást témavezetőként irányító munkájáért, a részemre nyújtott szakmai–elméleti–módszertani segítségéért
- ♥ Heffner Annának és Bolvári Editnek, a Pedagógus Szakma Megújítása Projekt Programiroda munkatársainak a „GMP-program” szellemi termékként való elismeréséért, az ahhoz adott anyagi támogatásért
- ♥ Munkahelyem, a szegedi Nevelési Tanácsadó és jogutódja, a Pedagógiai Segítő Központ vezetőinek:
  - ♥ Jakabné Zelei Erzsébet pszichológusnak, az inspirálásért és a program kezdeti menedzseléséért
  - ♥ Dr. Petróczi Erzsébet pszichológusnak a program végigviteléhez nyújtott erkölcsi és anyagi támogatásáért
- ♥ Szerencsés Györgynek, a JATE Pedagógiai Tanszék számítástechnikai munkatársának a matematikai-statisztikai elemzések és a kiadványszerkesztési munkák elvégzéséért

*Megköszönöm ezen kívül:*

- \* a szegedi Pedagógiai Segítő Központban dolgozó munkatársaimnak a részemre valamiképpen nyújtott segítségét, megértő támogatását (a szakmai, emberi és technikai jellegűeket egyaránt)
- \* a hódmezővásárhelyi Nevelési Tanácsadó vezetőjének és munkatársainak érdeklődő figyelmét, segítségét
- \* a szegedi Fül-Orr-Gége Klinika igazgatójának és Audiológiai Állomása vezetőjének és munkatársainak a hallásvizsgálatok elvégzését, a szakmai konzultációs lehetőséget
- \* a szegedi Gyermekek-Ideggondozó vezetőjének és az MCD-szűrést végző teamnek a segítségét, a konzultációs lehetőséget
- \* a „GMP-programban” részt vevő óvodák vezetőinek és az óvónő kolléganőknek az együttműködését, segítségét
- \* a szegedi és hódmezővásárhelyi logopédus kolléganőknek a munkáját s a konzultációs lehetőséget
- \* a hódmezővásárhelyi Németh László Városi Könyvtár könyvtárosainak készséges segítségét

*Végezetül pedig köszönettel tartozom azoknak a szülőknek — és a 49 gyermeknek —, akik a „GMP-programban” részt vettek, közreműködtek, munkámnak értelmet adtak.*



## 1. melléklet. A GMP - teszt értékelése

### ÖSSZESÍTETT ÉRTÉKELÉS ÉLETKOROK SZERINT

Tesztek	A helyes válaszok %-ban a különböző életkorokban			
	3 évesek	4 évesek	5 évesek	6 évesek
GMP 1	30-40	40	50	60-70*
GMP 2	30	50	70	90
GMP 3	30	60	70-80	100
GMP 4	80	80-90	100	100
GMP 5	30	50	70-80	90-100
GMP 6	100	100	100	100
GMP 7	20-30	30	30-40	40-50
GMP 8	4-5 szó	4-5 szó	5-9 szó	5-9 szó
GMP 9	4-5 kép	4-5 kép	5-9 kép	5-9 kép
GMP10	50	80	90	90-100
GMP11	—	—	2 szó	3-4 szó
GMP12	20	40	60	70-80
GMP13	(kezesség-vizsgálat)			
GMP14	jó	jó	jó	jó
GMP15	—	—	—	40

\* Első osztályban: 90-100%

2. melléklet: A tesztfeladatok részletes leírása / 1

Tesztek megnevezése:	Tartalma:	Eszközigénye:	A gyermek feladata:
a GMP-teszt:			
GMP 1.	hallásvizsgálat, észlelés vizsgálata auditív és fonetikai szinten (G–O–H készülék híján sügött beszéddel történő tájékozódás a gyermek hallásáról: 3 m-ről, 10–10 szó ún. tartaléklevegővel sügása felváltva a jobb és bal fül irányába)	tesztlap, golyóstoll	ismételni a hallottakat
2.	zajjal fedett 10 mondat (beszédeszlelés vizsgálata akusztikai szinten)	tesztlap, golyóstoll, sztereo magnetofon (Philips márká), GMP-tesztkazetta	ismételni a hallottakat
3.	zajjal fedett 10 szó (beszédeszlelés vizsgálata akusztikai szinten)	tesztlap, golyóstoll, sztereo magnetofon (Philips márká), GMP-tesztkazetta	ismételni a hallottakat
4.	szűréssel torzított 10 mondat (beszédeszlelés vizsgálata auditív és fonetikai szinten)	tesztlap, golyóstoll, sztereo magnetofon (Philips márká), GMP-tesztkazetta	ismételni a hallottakat
5.	műszeresen meggyorsított 10 mondat (beszédeszlelés vizsgálata akusztikai szinten)	tesztlap, golyóstoll, sztereo magnetofon (Philips márká), GMP-tesztkazetta	ismételni a hallottakat
7.	szájról olvasás (vizuális beszédpercepció vizsgálata)	tesztlap, golyóstoll	10 állatnevet kitalálni a felnőtt ajakműködésének észlelése alapján
8.	verbális memória vizsgálata	tesztlap, golyóstoll	12 szó meghallgatása után ismételni, amelyekre emlékszik
9.	vizuális memória vizsgálata	tesztlap, golyóstoll, 12 kis színes képből álló képsor (A/5-ös méret)	25 mp-ig tartó megsemlélés után megnevezni, mely képekre emlékszik

2. melléklet: A tesztfeladatok részletes leírása / 2

Tesztek megnevezése:	Tartalma:	Eszközigénye:	A gyermek feladata:
10.	10 értelmetlen hangsor (beszédészlelés vizsgálata fonológiai szinten)	tesztlap, golyóstoll	ismételni a hallottakat
11.	szótalálási feladat (aktivizálható szókincs vizsgálata)	tesztlap, golyóstoll	2 megkezdett szórészlet (1–1 szótag) alapján azok értelmes szavakká kiegészítése
12.	a beszédmegértés vizsgálata	tesztlap, golyóstoll, sztereo magnetofon, GMP-tesztkazetta	egy rövid mese meghallgatása után válaszolni 10 megértést ellenőrző kérdésre
14.	a beszédritmus vizsgálata (beszédészlelés vizsgálata akusztikai szinten)	tesztlap, golyóstoll	2 rövid verssor ritmikus ismétlése
13.	irányismeret és oldaldominancia vizsgálata:		
	– irányismeret térben	tesztlap, golyóstoll	szóbeli instrukciók követése alapján mozgásos cselekvés (jobb, bal irány és testséma ismeret)
	– oldaldominancia vizsgálata:		
	a domináns szem	tesztlap, golyóstoll, A/5-ös méretű kartonlap, középen 2 cm-es átmérőjű lyukkal	egyik szeméhez emelve a kartont, átnézni a lyukon
	a domináns láb	tesztlap, golyóstoll	elképzelt labdába "belerúgni"
	a domináns kéz	tesztlap, golyóstoll	lásd. "kezeség" 9 vizsgálatánál



2. melléklet: A tesztfeladatok részletes leírása / 3

Tesztek megnevezése:	Tartalma:	Eszközigénye:	A gyermek feladata:
	a kezeség részletesebb vizsgálata érdekében a GMP-teszt feladatan kívül ("szögbeverés") az alábbi 9, Gósy Mária laborgyakorlótáblól vett feladatot is alkalmaztam (szóbeli közlése alapján):		
	1. fül megfogása	tesztlap, golyóstoll	szóbeli instrukció alapján mozgásos cselekvések végzése ill. imitálása
	2. kéz összekulcsolása	tesztlap, golyóstoll	
	3. a kezekkel ölelő mozdulat végzése a felsőtest előtt	tesztlap, golyóstoll	
	4. szög "beverése"	tesztlap, golyóstoll	
	5. hüvelykujjak szembefordítása (a körmök nagyságának összehasonlítása)	tesztlap, golyóstoll	
	6. szín alapján válogatott gemkapcsok dobozba berakása	színes doboz 15 db színes műanyag gemkapoccsal, közülük 5 sárga	
	7. zipzár le- és visszahúzása	1 db színes zipzár	
	kiegészítő, többfunkciós feladatok:		
	8. grafomotoros készség vizsgálata (irányismeret síkban, kezeség)	A/5-ös méretű írólap 2B-s ceruza	a felnőtt bemutatása alapján egy ugyanolyan "házikó" lerajzolása
	9. irányismeret vizsgálata síkban, kezeség vizsgálata	A/5-ös méretű írólap 2B-s ceruza	egy vonal húzása a papírra alulról felfelé

Megjegyzések:

- a GMP 6. 8. és 15. részteszt kimaradásának okai:
- a GMP 6. 3–4 éves gyermekek vizsgálatára készült
- a GMP 15. 8 éven felüli gyermekek vizsgálatára készült
- a GMP 8. felvételtre került, de módszertani tévedés miatt a részletes értékelését elhagyom

2. melléklet: A tesztfeladatok részletes leírása / 4

Tesztek megnevezése:	Tartalma:	Eszközigénye:	A gyermek feladata:
a PREFER tesztből			
nyelvi kompetenciát mérő résztesztek:			
Reláció- szókincs	nonverbális módon térbeli, időbeli, hasonlósági, mennyiségi relációk ismeretének vizsgálata	a PREFER Relációszókinsz képsorozatának 5. tesztje (5 szín- es képet tartalmazó karton)	a felnőtt megnevezése alapján rámutatni az adott képre
Következtetés	a következtetés mint nyelvi struktúra vizsgálata, tipikus reláció- szavakkal ellátott mondatstruktúrák kiegészítése alapján	a PREFER Következtetés című feladatlapja	a hallott mondatot kiegészíteni, befejezni a gondolatot
Beszédtech- nika tesztből a Hangzó- differenciálás	a beszédprodukció, hangképzés vizsgálata	a PREFER Beszédtechnika fel- adatlap megfelelő részlete (színes képek)	a képek megnevezése után hallás alapján a megfelelő képre mutatas
grafomotoros készséget mérő részteszt:			
Írásmozgás- koordináció	kisméretű vonalkombinációk másolása	a PREFER-ből fénymásolt Írás- mozgás-tesztlap	a látott minták lemásolása
Érettséget mérő tesztek:			
Ujjpróba	testrészek megérintése mutatóujjjal		mutatóujjjal, váltott kézzel a száj- fül-orr-hegy megérintése
Fülpróba („Filippini” - próba)	az alakváltozás bekövetkezését ellenőrző teszt		jobb kézzel a fejtető felett átnyúlva elérni a bal fül hegyét
Emberrajz- vizsgálat	Goodenough-értékelés szerint RQ-számítás	A/5-ös méretű írólap, 2 B-s ceruza	egy ember rajzolása az inst- rukció szerint (és megneve- zése: "bácsi", "néni", "kisbaba" vagy "kisfiú")

Klinikai hallásvizsgálat egészítette ki a tesztfelvételt, melyet a SZOTE Fül–Orr–Gége Klinikájának Audiológiai Állomásán végeztek el.



### 3. melléklet. Óvónőknek továbbképzés szervezése

#### TISZTELT ÓVODAVEZETŐ!

Hatékonyabbá szeretnénk tenni a gyermekek iskolaéretté válásáért végzett pedagógiai tevékenységünket. Ennek egyik lehetséges módját az óvónőkkel és a szülőkkel történő fokozottabb együttműködésben látjuk.

A tanulási zavarok megelőzése fontos közös teendőnk lehetne.

Későinek tartjuk az iskolaérettségi vizsgálaton való első szervezett találkozásunkat a gyerekekkel, hiszen egy esetleges célzott terápiára csak néhány hónap áll rendelkezésünkre az iskola-kezdésig.

Ideálisnak tartanánk a középső csoportosok szűrését, vagy nagycsoportos gyerekek esetében az őszi felmérést.

Szakmai érdeklődésünk és tapasztalatunk alapján a hangsúlyt a gyerekek nyelvi fejlettségi (azon belül is beszédészlelési - megértési) szintjének, valamint téri tájékozódási képességének, vizuális és verbális emlékezetének a fejlesztésére helyezzük. Felajánlunk érdeklődő óvónők részére egy 2 alkalomból álló felkészítő tanfolyamot, melyen megismertetjük ezt a kérdéskört és a GMP beszédészlelést és - megértést vizsgáló teszt használatát, egyúttal megbeszélhetnénk a konkrét együttműködésünket is. A tanfolyam szervezője és előadója Kocsis Judit pszichopedagógus aki a későbbiekben is foglalkozik ezzel a témával.

A tanfolyamon a részvétel ingyenes.

Kérjük, ismertesse tervünket kollégáival, és értesítsen bennünket, ha részt kívánnak venni a tanfolyamon (szükségünk lesz a jelentkezők nevére, az óvoda címére és telefonszámára).

Az időpont: 1992. november 17: kedd 8.30 - 11.30-ig  
november 24. kedd 8.30 - 11.30-ig.

Kellő számú jelentkező esetén a tanfolyamot megismételjük (ennek időpontjáról értesítést küldünk.)

Amennyiben a tanfolyamon nem kívánnak részt venni, de érdekli Önöket ez a téma, Kocsis Judit a későbbiekben is szívesen áll rendelkezésükre (lehetőleg keddi napok délelőttjén 9-11 -ig);

- akár nevelési értekezleten e témakörben vitaindító előadás tartásával,
- akár egy-egy gyermekkel kapcsolatos konzultációt illetően



- akár szülői értekezleten előadás tartásával (javasolt cím:  
A család szerepe a gyermek sikeres iskolára felkészítésében).

A szülői értekezleten történő tájékoztatást és konzultációs lehetőséget fontosnak tartjuk, mert a GMP-tesztet követő esetleges fejlesztő tevékenység nagymértékben épít a szülők aktivitására. Megjegyezni kívánjuk, hogy a GMP-teszt használata nem helyettesíti a Gyermek- és Ifjúsági Ideggondozó szakemberei által végzett MCD-szűrést (utóbbi vizsgálat más tesztekkel és más oldalról méri a gyermekeket).

A kétféle vizsgálat együttesen is jól megmutathatja egy gyermek életkori fejlettségi szintjét, s ez a többoldalú megközelítés komplexebb fejlesztést is lehetővé tehet. Ugyanakkor megjegyezzük, hogy a GMP-tesztet nem szükséges minden gyermekkel felvenni. Éppen ezért is tartanánk fontosnak az óvónő kollégák részvételét a tanfolyamon.

Mindezek alapján szeretettel várjuk érdeklődésüket.

A jelentkezésüket kérjük 1992. november 10-ig szíveskedjenek hozzánk eljuttatni.

Szeged, 1992. november 28.



Jakabné Zelei Erzsébet  
Jakabné Zelei Erzsébet  
mb. vezető

## MEGHÍVÓ

A Nevelési Tanácsadó felkészítő foglalkozásokat tart a gyermekek sikeresebb iskolakezdéséért, a tanulási zavarok megelőzéséért végzett közös munkánk elindítása érdekében.

A felkészítés célja:

- elméleti és gyakorlati kérdésekről tájékoztatás
- az óvónők és a Nevelési Tanácsadó együttműködésének konkretizálása.

A foglalkozások időpontja:

1./ 1992. november 17. kedd 8.30 - 11.30-ig

Téma: a Beszédészlelés - megértés minőségének jelentősége a gyermekek iskolaéretté válásában;  
a GMP-teszt szerepe a tanulási zavarok előrejelzésében,  
s a fejlesztő eljárások.

2./ 1992. november 24. Kedd 8.30 - 11.30-ig

Téma: A GMP - teszt gyakorlati alkalmazásának, értékelésének és a fejlesztő pedagógiai tevékenység megtervezésének kérdései (bemutatással, megbeszéléssel)

A foglalkozások helye: Nevelési Tanácsadó

Szeged, Földmíves u.3. (az é. old. emeleten)

További felvilágosítást ad: Kocsis Judit

(kedd, szerda 9-12-ig 311-411-es telefonon)

Várjuk jelentkezésüket.

Szeged, 1992. november 02.



Jakabné Zelei Erzsébet

Jakabné Zelei Erzsébet

mb. vezető

## Az édes anyanyelv keserűségei

Szülők és pedagógusok a megmondható, mily sok gyerek küszködik olvasási, írási és számolási nehézségekkel. Az esetek jelentős százalékában nem szellemi fogyatékoságról van szó, a gyerek ép – sőt néha az átlagnál jobb – intellektussal rendelkezik, ám ennek ellenére elmarad a tanulás egyes részterületein. Ezeknek a gyerekeknek – lehetőleg minél előbb – speciális segítségre, célzott fejlesztésre van szükségük. Ezért szervezte meg a Nevelési Tanácsadó a szegedi óvodák számára azokat a foglalkozásokat, amelyekben a tanulási zavarok megelőzésének egyik lehetséges módjára, a nyelvi készség fejlesztésére helyezték a hangsúlyt.

*Arról, hogy miért éppen az anyanyelvi fejlesztést tartják fontosnak, a későbbi részkepesség zavarok megelőzésében Kocsi Judit, pszichopedagógustól, a város óvodáit érintő képzési program szervezőjétől kérnünk választ.*

– A gyermek tanulási teljesítménye és anyanyelvi kifejező képessége közötti ok-okozati összefüggés bizonyított tény. A nyelvi fejlettségi szinten nem csak a beszédprodukción kell érteni, hanem a beszéd észlelését és megértését is. Mindez fejlődés eredménye, s rendkívüli módon meghatározza a gyermek sikeres részvételét a kommunikációs folyamatokban, s ezen keresztül pedig szókincsének bővülését, mondatalkotásának pontosabbá tételét. Sajnos sok az olyan gyermek, akinek a nyelvi fejlettségi szintje életkorához képest elmaradott. Amennyiben ezt nem ismerik fel az óvodában, akkor az iskolába kerülve a gyerek olvasási, írási – esetenként számolási – zavarokkal küszködhet.

*Milyen jelekből ismerhetők fel teljes bizonyossággal az alacsony nyelvi fejlettségi szintű?*

– A beszédészlelés-megértés mérésének 1989 óta kidolgozott eljárása van, a GMP-teszt, amely komplexitása révén alkalmas a gyermek gondolkodásának, feladatmegértésének, figyelmének, térbeli tájékozódásának, irányismer-

etének mérésére. Gyakorlatilag előre jelzi a tanulási zavarokat.

*– A teszt-eredmény ismeretében, mi lesz a teendő, ha alacsony nyelvi szintet mérnek az óvodáskorú gyermeknél?*

– Egy részüknek elég a szakszerű óvodai foglalkozás, másoknak e mellett még szülői segítségre is szükségük lesz. Ilyenkor a szülő megkapja a Nevelési Tanácsadótól a gyakorlóanyagot és a hozzá tartozó "használati utasítást", s ennek birtokában otthon foglalkozhat gyermekével. A speciális fejlesztést igénylő gyermekkel pedig továbbra is a Nevelési Tanácsadó munkatársai foglalkoznak.

*– Mit tehet a család annak érdekében, hogy a gyerek nyelvi készsége folyamatosan fejlődjön, s ne maradjon el a korához képest megkívánt szinttől?*

– A ma szokásosnál lényegesen többet kellene beszélgetni otthon a gyermekekkel. Az a gyerek, akivel sokat beszélgetnek, akit mindig meghallgatnak, nemcsak derűsebb, hanem teljesebb is lesz, hiszen a beszélgetések során javul az információk megértésének és feldolgozásának képessége, az anyanyelv fonetikai, grammatikai szabályainak alkalmazása, bővül a szókincse.

K K

A Nevelési Tanácsadó elméleti és gyakorlati foglalkozásokat szervez. A gyerekek sikeres felkészítése az iskolára" témakörben óvónők részére. Az első kétrészes foglalkozást 1992. november 17-én és 24-én tartjuk 8.30-tól 11.30-ig a Tanácsadóban (Földmívelő u. 3., I. emelet).

Témája: A nyelvi fejlettségi szint mérése és fejlesztése. A két hetente ismétlődő tanfolyamokra várják a további érdeklődők jelentkezését a 311-411-es telefonon vagy írásban Kocsis Judit pszichopedagógusnál.



## 5. melléklet. Óvodavezetők tájékoztatása a "GMP-programról"

NEVELÉSI TANÁCSADÓ

6725 Szeged, Földmives u.3.

T: 311-411

**Tisztelt Óvodavezető!**

Ön előtt már ismeretes, hogy hatékonyabban szeretnénk hozzájárulni a gyermekek iskolaéretté válásához, így segítve esetleges tanulási zavarai megelőzését.

Ennek a célnak a jegyében szerveztük meg 1992. november - 1993. február között a GMP-tesztet ismertető tanfolyamunkat óvónő kolléganőink részére.

Nagyfokú érdeklődésüket, s a kolléganők részvételének biztosítását ezúton is köszönjük.

Egyben tájékoztatjuk, hogy a GMP-tesztek rendelkezéséhez kért anyagi támogatás ügyében az önkormányzat még nem döntött. Ez ügyben az Oktatási és Ifjúsági Bizottsághoz is kérelemmel fordultunk. Amint döntés születik, természetesen értesítéssel leszünk.

Ami rajtunk múlik - a szakmai tevékenységet - továbbra is vállaljuk.

A munka folytatásaként Kocsis Judit munkatársunk 1993.május-júniusban felméréseket szeretne végezni a GMP- tesztrel középso csoportos gyermekek körében. Ezután egy évig az óvónőkkel és szülőkkel együttműködve, szükség szerint fejlesztené a gyermekeket.

Végül 1994. május-júniusban elvégezné a kontrollvizsgálatokat. Kutatási témájának pontos címe: A beszédészlelési és beszédértési retardáció korrekciójának lehetőségei óvodáskorúak körében.

Témavezetője: Dr. Nagy József tanszékvezető egyetemi tanár  
(JATE Pedagógiai Tanszék).

A kutatás nem terjed ki a város valamennyi óvodájára, ez meghaladná lehetőségeinket.

Ez ügyben a továbbiakban Kocsis Judit kolléganő fog megkeresni egyes óvodákat.

Kérem, hogy adott esetben a munkáját támogatni sziveskedjenek. Ígéretünkhöz híven a tanfolyamok "záróakkordjaként" lehetőséget biztosítunk a téma iránt érdeklődőknek ahhoz, hogy egy előadáson, közvetlenül a GMP-teszt összeállítójától hallhassanak előadást.

Meghívott előadónk: Dr. Gósy Mária, az MTA Nyelvtudományi Intézetének főmunkatársa, aki a beszédészlelés-megértés kérdésköréről konzultációs lehetőséget is biztosít.

Tervezett időpont: 1993. május 4. Kedd, 9,30 h.

A pontos időpontot és helyszínt a Délmagyarországban közzétesszük.

További konkrét együttműködésünkben bízva kívánok Önnek és minden kollégájának sikeres munkát.

Szeged, 1993. április 13.

Üdvözlettel:



*Jakabné Zelei Erzsébet*

Jakabné Zelei Erzsébet

mb. vezető

## 6. melléklet. Felhívás a szülőkhöz

### Kedves Szülő(k)!

Együttműködést ajánlok fel Ön(ök)nek gyermekük minél optimálisabb fejlődéséhez.

Mint a Nevelési Tanácsadó munkatársa, már jó ideje foglalkozom óvodáskorú és kisiskolás gyermekekkel. Sok jóképességű, mégis tanulási zavarral küszködő kisiskolással találkozom, akiknek összeolvasási, írási vagy számolási problémája van, esetleg ehhez fáradékonyság, figyelmösszpontosítás gyengesége társul. Ők rosszul élik át, hogy nem tudnak társaikkal jól együttthaladva, dicséreteket kapva szüleiknek örömet szerezni.

Az iskolakezdés első néhány hónapjában sokszor évekre eldől a gyermek későbbi eredményessége, tanulási kedve.

A megelőzés nagyon fontos tennivaló, melyhez sokféle módszer és segítő eljárás létezik. Ezek lényege, hogy időben kell a gondot felismerni, tehát a nagycsoportos korban lezajló iskolaérettségi vizsgálat igazi segítséghez késői.

Mint magyar szakos tanár és pszichopedagógus, elsősorban a gyermekek beszédképességének a fejlesztésére helyezem a hangsúlyt. Ezen belül is egy viszonylag új kutatási terület: a beszédészlelés és beszédmegértés szintjének mérése és fejlesztése a célom. (Bizonyított tény, hogy ennek sok köze van az eredményes tanuláshoz, s hogy a fejlődés döntő szakasza 3-6 éves kor között zajlik.) Időben, már középső csoportban szeretném ezt vizsgálni, s ha szükséges, segíteni - végső soron a gyermekek iskolaéretté válásáért, 1993. május - 1994. június között.

A vizsgálati eszköz a GMP-teszt, mely tapasztalataim szerint jól jelzi előre az esetleges tanulási gondokat.

A kutatás része egy országos felmérésnek, melyet a Magyar Tudományos Akadémia Nyelvtudományi Intézete és a József Attila Tudományegyetem Pedagógiai Tanszéke is támogat.

Természetesen minden adatot, információt, vizsgálati anyagot bizalmasan kezelek (a szülön kívül azokat senkinek meg nem mutatom, oda nem adom). Írásbeli feldolgozáskor csak a gyermek nevének kezdőbetűit rögzítem.

Amennyiben szeretnék, hogy gyermekükkel foglalkozzam a fent megjelölt időtartamban, kérem, hogy küldjék vissza részemre a mellékelte kérdőívet 1993. április 30-ig (ha közvetlenül címemre küldik, a titkosság garantált).



Ezt követően tájékoztatom Önöket, hogy a tesztfelvételre mikor kerül sor (az időpont-módosítás megegyezés kérdése). Amennyiben a teszt eredménye indokolja, a teendőket, a szükség szerinti fejlesztést megbeszéljük. Otthoni használatra való gyakorlóanyagot is tudok biztosítani, lehetőség lesz általam végzett speciális fejlesztő foglalkozás igénybevételeire is, vagy az óvónő bekapcsolódására.

Mindez személyes megegyezésünk alapján dől majd el.

Bízom benne, hogy élni kívánnak a lehetőséggel (mely természetesen a Nevelési Tanácsadó ingyenes szolgáltatása).

Segítő szándékukat, bizalmukat előre is köszönöm.

Jelenkezésüket várva, üdvözlöm Önöket!

Szeged, 1993. április 13.



*Kocsis Judit*

pszichopedagógus

NEVELÉSI TANÁCSADÓ

Szeged, Földmives u.3.

Tel:311-411 kedd de.8-12h-ig

7. melléklet. Óvodavezetők tájékoztatása a "GMP-programban"  
szereplő gyermekekről

Tisztelt Óvodavezető Kolléganő!

Mellékelten küldök egy tájékoztatást Önnek / Neked és a csoportvezető kolléganőknek az 1993. májusban történt GMP szűrés eredményéről. Ebből kitűnik, kik azok a gyerekek, akik a kutatási programban szerepelnek (azaz fejlődésüket 1994. júniusig figyelemmel kísérem).

Kérem, hogy mindegyik gyerekénél történjen meg az MCD-szűrés is, mert ez a későbbiekben fontos vizsgálati eredmény lehet (mindezt az Ideggondozóban dr. Csapó Ágnessel egyeztettem). A tavalyi tanévben szóba került GMP-teszt rendeléseket illetően továbbra sem kaptunk semmi választ az illetékesektől, anyagi támogatásra tehát nem lehet számítani. Az óvoda saját költségére természetesen megveheti.

Végül szeretném megköszönni azt a segítséget, melyet tavaly évvégén a munkám megszervezésében, azóta pedig végzésében kaptam.

A további jó együttműködésben bízva sikeres munkát kívánok.

Szeged, 1993. október hó

Üdvözlettel:

  
Kocsis Judit

Kedves .....!

Folytatom a 93. májusában megkezdett munkámat.

A GMP - szűrésre csoportodból az alább felsorolt gyerekek szülei jelentkeztek.

A tesztfelvételt követően a szülőkkel megbeszéltem a szükséges teendőket, otthonra szóló gyakorlóanyagot adtam, s kértem, juttassák el hozzám a hallásvizsgálati eredményt.

Nem tudom feldolgozni néhány gyerek adatait, mert:

- a tesztfelvétel megtörtént, de a megbeszélésre már nem jöttek el: .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
..... szülei

- a tesztfelvétel is, a megbeszélés is megtörtént, de nem kaptam hallásvizsgálati eredményt /anélkül a kutatási programban nem szerepelhetnek/:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Igy ezekkel a szülőkkel a továbbiakban már nem tartok kapcsolatot.

Végül tehát a programban részt vevő gyerekek:

.....	.....
.....	.....
.....	.....



[illegible]

Tájékoztatlak, hogy a teszteredmények alapján a javaslataim a következők voltak:

- Nincs teendő:

.....

.....

.....

- Elegendő az otthoni foglalkozás a kapott anyaggal /vagy tanácsok alapján/:

- Az otthoni foglalkozás mellett fejlesztő foglalkozásra is várom:

<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	---

- Logopédiai foglalkozást javaslok:

.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

- Az esetleges konkrét, óvodai csoportban megoldásra váró teendőket részben júniusban, részben ezután folyamatos kapcsolattartás révén megbeszéltük/megbeszéljük.

A gyerekekkel és szüleikkel a kapcsolattartásom folyamatos, a logopédiai foglalkoztatást pedig menet közben - a Te segítséggel - már szervezzük.

Előfordulhat, hogy egy-két szülő azért nem küldi a hallásvizsgálati eredményt, mert úgy tudja, elkésett vele - július végére kértem. Még mindig elfogadom, november 5-ig !)

Figyelmedet és segítségedet megköszönve kívánok munkádhoz sok sikert!

Szeged, 1993. október 21.

Szívélyes üdvözlettel:

  
Kocsis Judit

MCD - szűrést végző kolléganő részére

Kedves Kolléganő!

Az óvodából a felsorolt gyermekek részt vesznek az általam végzett kutatási programban (GMP-szűrés).

.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

Az Ideggondozó szakembereivel egyeztetve az a kérésem, hogy ők az MCD - szűrésben is vegyenek részt, kivétel nélkül (ha indoklatlannak tűnik, akkor is).

A gyerekek papírján s az óvónői véleményen semmilyen megkülönböztető jelzés ne utaljon arra, hogy a gyermekkel én is foglalkoztam.

(A későbbiekben az eredményeket dr. Csapó Ágnes teamjével közösen fogjuk összehasonlítani, s ez érdekes utalás lehet majd a GMP-teszt adataira.)

Köszönöm, hogy ezzel segíti (segíted) a munkámat.

Szeged, 1993. október 21.

Üdvözlettel:

  
Kocsis Judit



## 8. melléklet

A „GMP-programban” részt vevő óvodák:

1. Garam u. (Rókus II. sz.) Óvoda	Szeged
2. Petőfi-telep 1. sz. Óvoda	Szeged
3. Hunyadi téri Óvoda	Szeged
4. Toldi u. Óvoda	Szeged
5. Hajnóczy u. Óvoda	Szeged
6. Boros J. u. Óvoda	Szeged
7. MÁV-Óvoda	Szeged
8. Kertvárosi Óvoda	Hódmezővásárhely
9. Hóvirág u. Óvoda	Hódmezővásárhely
10. Béke-telepi Óvoda	Hódmezővásárhely
11. Virág u. Óvoda	Hódmezővásárhely

## 9. melléklet. Anamnéziszfelvétel bejelentkezéskor

### ANAMNÉZISFELVÉTEL

A gyermek neve:

Születési ideje:

Lakcíme(irányítószámmal):

Melyik óvodába jár:

Az apa neve:

életkora:

Az apa legmagasabb iskolai végzettsége:

Az apa jelenlegi foglalkozása:

Az anya neve:

életkora:

Az anya legmagasabb iskolai végzettsége:

Az anya jelenlegi foglalkozása:

Hányadik gyermeke az anyának:

Hány hónapra, milyen súllyal született:

Volt-e bármilyen probléma a születéskor:

Mikor kezdett a gyermek járni:

Mikor kezdett beszélni: - szavakat:

- összefüggően, folyamatosan:

Van-e beszédhibája:

Jár(t)-e logopédiai kezelésre:

Van-e orrmandulája:

Ha nincs, mikor vették ki:

Jellemző-e a gyermekre a hosszantartó, gyakori hurut, nátha:

Volt-e középfülgyulladás:

Voltak - e valaha hallásvizsgálaton:

Egyéb (fontos közlendő):

Szeged, 1993. április

.....  
szülő

## 10. melléklet. Óvónői vélemény kérése előmérés előtt

Kedves .....!

Eddigi segítségedet megköszönve, az alábbiakra kérlek.

A szervezés első lépcsőfokán túljutva (már érkeznek a jelentkezések) most - még mindig a részletes véleményedet megelőzően kérlek, küldj egy névsort azokról a gyermekekről, akik szüleinek levelet és kérdőívet adtál (tehát összesen: .....gyermekről).

Ebben a névsorban minden életkor szerint szóba került gyermek szerepeljen, s nevük mellé az alábbi skála szerint írd be a véleményedet a nyelvi fejlettségi szint felméréséről:

- 1./ feltétlenül szükségesnek tartom
- 2./ javaslom
- 3./ indokolt lehet
- 4./ nem indokolt
- 5./ feleslegesnek tartom

Ez az 1-2 szó szerepeljen, a számmal együtt.

Ezen kívül (szintén minden gyermekről) töltsd ki légy szives a mellékelte kérdőívet.

Ennek témája a családdal (és a gyermekkel) való kapcsolattartásod, aminek ismeretét szintén fontosnak ítélem meg, s válaszaidat természetesen bizalmasan kezelem.

Szeged, 1993. május 07.

Köszönettel:



*Kocsis Judit*  
Kocsis Judit  
pszichopedagógus



## 11. melléklet. Óvónőknek szóló kérdőív előmérés előtt

### K É R D Ő Í V

az óvoda és a család kapcsolatáról

A gyermek neve:.....

szül. idő:.....

óvodája: .....

A gyermek az óvodába általában

1./ egyedül érkezik

2./ testvére kíséri

3./ nagyszülő -"-

4./ anya -"-

5./ apa -"-

6./ anya-apa -"-

A gyermekről óvónői véleményt

1./ elsőszóban az anya kér

2./ -" - az apa kér

3./ anya-apa egyformán érdeklődik

4./ főleg a nagyszülő kér véleményt

5./ senki nem kér véleményt

A gyermekről hozzátartozóival (felnőttel) milyen gyakran beszélgetsz:

1./ naponta

2./ rendszeresen

3./ ritkán, de rendszeresen

4./ elvétve

5./ soha

A családdal (főleg anya,apa) milyennek tartod a kapcsolatot:

1./ szorosan együttműködő

2./ jónak mondható

3./ távolságtartó

4./ feszült

5./ nincs kapcsolat

Nyílt napon:

az anya

az apa

részt vesz    nem vesz részt  
mindig  
ritkán

részt vesz    nem vesz részt  
mindig  
ritkán

Szülői értekezleten:

részt vesz    nem vesz részt  
mindig  
ritkán

részt vesz    nem vesz részt  
mindig  
ritkán

Érzéseid szerint a szülők tanácsaidat, véleményedet:

- 1./ igénylik
- 2./ nem igénylik, de elfogadják
- 3./ tudomásul veszik, de más nem történik
- 4./ elutasítják
- 5./ az ellenkezőjéről próbálnak meggyőzni

Milyennek ítéled a gyermekkel a kapcsolatodat:

- 1./ meghitt, bensőséges
- 2./ jó, barátságos
- 3./ közömbös
- 4./ problémás
- 5./ feszült

Szerinted milyenek a gyermek irántad való érzései:

- 1./ erősen kötődő
- 2./ ellogadó
- 3./ megfelelő
- 4./ nem fogad el
- 5./ negatív érzéseit kimutatja

A gyermekkel páros helyzetben, kettesben beszélgetsz-e:

- 1./ naponta többször
- 2./ naponta legalább egyszer
- 3./ gyakran
- 4./ ritkán
- 5./ nem valósítható meg:
  - a./ a csoport miatt
  - b./ a gyermek nem kooperál
  - c./ valamiért Te kerülöd a dialógust

(Válaszodat aláhúzással jelöld, amit köszönök.)

Szeged, 1993. május

.....

## 12. melléklet. Anamnéziszfelvétel II. előméréskor

### Anamnéziszfelvétel II.

nyadik terhességből származik a gyermek:

vánt terhesség volt-e:

ilyen volt a terhesség lefolyása: zavartalan  
veszélyeztetett, oka:

milyen gyógyszereket szedett /pl.vas, stb./:

szülés módja: simán, vákuum, fogó, császármetszés  
köldökzsinór-probléma volt-e:

gyermek felsírt-e, vagy nem, élesztteni kellett-e

" bőre színe milyen volt: vörös, kékeslila, sápadt

születés utáni napokban volt-e bármilyen probléma:

újszülöttkori sárgaság hogyan zajlott le:

dőben /5-6 nap múlva/hazamentek-e a kórházból:

ennyi ideig szopott a gyermek:

olt-e szopóreflexe:

ilyen baba volt: túlzottan aluszékony, sírós, állandó fél-ébrenlét

járás kezdete előtt kúszott és mászott-e:

kor lett szobatiszta:

ilyen az étvág.,a: Ha nem jó, erőltetik-e az evést:

olt-e, mikor, milyen okból kórházban:

dackorszak lezajlása simán vagy látványosan történt-e  
an-e valamilyen állandó betegsége:

an-e, volt-e olyan gond a gyermekkel, amivel Ideggondozóban vagy  
pszichológusnál voltak:

e-e a látása:

a hallása:

hallja-e a beszédet háttal állva

másik szobából

halkabban mondva

érti-e a beszédet gesztusok nélkül is:

zokott-e a füle fájni:

Felszúrták-e a fülét, hányszor:

bbkezes, balkezes vagy kétkezes-e a gyermek:

efolyósolták-e a kézhasználatban:

an-e a rokonságban balkezes vagy kétkezes:

ikor kezdett beszélni az anya:

az apa:



Az anya humán vagy műszaki érdeklődésű:

Az apa " " "

Meddig volt otthon a gyermek:

Ki nevelte:

Bölcsődébe járt-e, mikortól:

Hány évesen került óvodába:

Könnyen beszokott-e az " :

Szeret-e most járni " :

Az óvodában van-e olyan felnőtt, akihez nagyon kötődik:

Kihez:

Milyen a csoportvezető óvónővel a gyermek kapcsolata:

" a szülő " :

Milyen gyakran beszélget a szülő és a csoportvezető óvónő a  
gyermekről: naponta, rendszeresen, ritkán, egyáltalán nem  
Részt szokott-e venni a szülő nyílt napon:

szülői értekezleten:

Vannak-e a gyermeknek barátai az óvodában:

a rokonságban:

a lakóhelyi környezetben:

A barátai nála jóval idősebbek-e, jóval fiatalabbak-e, vagy  
kortársai:

Mi a gyermek kedvenc tevékenysége:

Szeret-e hintázní:

Szívesen rajzol-e:

Van-e építő-, kirakó játéka:

Használja-e:

Van-e külön szobája:

Használja-e:

/Van-e egy külön sarka, ha nincs szobája/:

A gyermek szívesen elmeséli-e élményeit, sérelmeit, örömeit:

Ha igen; kinek:

Milyen az anya-gyermek kapcsolat:

" apa- gyermek " :

" a testvércapcsolat : testvérféltékenység:

A testvérek civódása esetén a szülők beavatkoznak-e:

a megoldást rájuk bízzák-e:

Ha a szülők elváltak, tartja-e a kapcsolatot a távollévő szülő:

A kapcsolattartás körülményei nyugodtak vagy zaklatottak:

Ha nincs kapcsolat, van-e a családban v. környezetben azonos  
nemű személy, aki a gyermekkel törődik:

### 13. melléklet. PREFER Adatgyűjtő elő- és utóméréskor

#### PREFER ADATGYŰJTŐ

Kedves Szülő (Gondviselő, Felnőtt Családtag)!

A most folyó vizsgálatnak kettős célja van. Egyrészt szeretnénk a gyermeket, körülményeit minél pontosabban megismerni, hogy jobban nevelhessük, taníthassuk. Másrészt szeretnénk jobban megismerni az 5–6 éves gyermekeket és körülményeiket, hogy az óvoda, az iskolaelőkészítés és az iskola munkáját javíthassuk.

Ezért kérjük, hogy az alábbi kérdésekre pontosan, legjobb tudása szerint válaszoljon. Válaszait bizalmasan kezeljük.

Előre is köszönjük bizalmát és segítségét.

A gyermek neve: .....  
Születési éve: ....., hónapja: ....., napja: .....  
Hány hónapot járt eddig összesen óvodába? .....  
Hány lakószoba van a lakásban? .....  
Hányan laknak a lakásban mindenkit számolva? .....

Kérjük, hogy minden sorban karikázza be az IGEN és a NEM válaszok közül a gyermekre vonatkozóan megfelelőt.

0 1

- NEM IGEN a) Nappal gyakran SÍR  
NEM IGEN b) Éjjelente felriad, FELSÍR  
NEM IGEN c) Nappal be szokott VIZELNI  
NEM IGEN d) Éjjel be szokott VIZELNI  
NEM IGEN e) Be szokott SZÉKELNI  
NEM IGEN f) ERŐSZAKOS, kötekedő, követelődző, türelmetlen  
NEM IGEN g) NYUGTALAN, nagyon mozgékony, ideges  
NEM IGEN h) Nagyon FÉLÉNK, csöndes, visszahúzódó, zárkózott  
NEM IGEN i) Nagyon LASSÚ mozgású, fáradékony, lusta

Az 5–6 éves gyermekek az önkiszolgálás különböző fokát érik el az étkezésben, öltözködésben stb. Az üres négyzetek-be írja be azt a számot, amely kifejezi a gyermek önkiszolgálásának szintjét.

- |  |   |
|--|---|
|  | Az étkezésben (kanál- és villa- használattal)               |
|  | A cipő levetésében, felhúzásában, befűzésében, megkötésében |
|  | Öltözködésben (ruhák levetése, felhúzása és gombolása)      |
|  | A WC használatában  |
|  | Mosakodásban (szappannal, törülközővel)                     |
|  | Rendcsinálásban (holmijai, játéakai)                        |

0	1	2	3	4	5
teljesen önállótlan	sok segítséget igényel	kevés segítséget igényel	önálló, de keservesen	önálló, de ügyetlen	önálló, ügyes és gyors

A gyermekkel tartósan együtt élő felnőtt családtagok 13 lehetséges összetétele közül válassza ki azt, amelyik arra a családra illik, amelyben a gyermek tartósan él. A megfelelő számot szíveskedjék bekarikázni.

- 1 = nem vér szerinti gondviselők
- 2 = rokon gondviselők
- 3 = nagyszülő gondviselők
- 4 = egyedülálló anya
- 5 = egyedülálló anya + nagyszülő
- 6 = egyedülálló apa
- 7 = egyedülálló apa + nagyszülő
- 8 = édesanya + nevelőapa
- 9 = édesanya + nevelőapa + nagyszülő
- 10 = édesapa + nevelőanya
- 11 = édesapa + nevelőanya + nagyszülő
- 12 = édesapa + édesanya
- 13 = édesapa + édesanya + nagyszülő

A család gyermek tagjai:

Azokat a gyermekeket kell figyelembe venni, akik jelenleg tartósan a családdal élnek együtt. A megfelelő számot itt is szíveskedjék bekarikázni.

- 1 = egy gyermek
- 2 = két édestestvér
- 3 = három édestestvér
- 4 = háromnál több édestestvér
- 5 = két féltestvér
- 6 = három féltestvér
- 7 = háromnál több féltestvér

Kérjük, hogy a legmagasabb iskolai végzettségnek megfelelő számot szíveskedjék bekarikázni az apa (gondviselő) és az anya (gondviselő) megjelölés alatt.

Apa, gondv.	Anyá, gondv.	Legmagasabb iskolai végzettség
0	0	Adott nemű szülő (gondviselő) nem él együtt a gyermekkel
1	1	Iskolába nem járt vagy kimaradt az alsó, vagy második osztályból
2	2	2 osztályt eredményesen elvégzett
3	3	3 osztályt eredményesen elvégzett
4	4	4 osztályt eredményesen elvégzett
5	5	5 osztályt eredményesen elvégzett
6	6	6 osztályt eredményesen elvégzett
7	7	7 osztályt eredményesen elvégzett
8	8	8 osztályt eredményesen elvégzett
9	9	kimaradt a középiskola, szakmunkásiskola I—II. évfolyamáról
10	10	kimaradt a középiskola, szakmunkásiskola utolsó évfolyamáról
11	11	szakmunkás-bizonyítványa van
12	12	középiskolai végzettsége van
13	13	felsőfokú iskolai végzettsége van
14	14	egyetemi végzettsége van



## 14. melléklet. PREFER Kérdőív elő- és utóméréskor

### PREFER KÉRDŐÍV

Kérjük, hogy gondosan olvassa el az alábbi kérdéseket és az adott kérdéshez tartozó válaszokat. Ezután a feleletek közül egyet válasszon ki és annak számát karikázza be. (Minden kérdés után csak egy számot kell bekarikázni!)

- a) Az Ön házasságára melyik megállapítás illik?
- 0 = nincs válasz vagy egyedülálló szülő
  - 1 = nem élünk együtt
  - 2 = felbomlófélben van
  - 3 = vannak problémáink
  - 4 = szilárd
  - 5 = szilárd és harmonikus
- b) Milyen gyakran szoktak a család felnőtt tagjai mesét mondani (olvasni) a gyermeknek?
- 0 = nincs válasz
  - 1 = nem szoktak
  - 2 = elvétve
  - 3 = havonta néhányszor
  - 4 = hetenként egyszer-kétszer
  - 5 = szinte naponta
- c) Ha együtt van gyermekével, és munkáját végzi, bevásárol vagy sétál, szokta-e mondani, hogy mivel foglalkozik? (Most megkavarom a rántást, most bekapcsolom a porszívót, most veszünk tejet, — séta közben meg szokta-e mutatni a virágokat, fákat, stb.)
- 0 = nincs válasz
  - 1 = nem szoktam
  - 2 = néha előfordul
  - 3 = ritkán
  - 4 = gyakran
  - 5 = csaknem mindig
- d) Szoktak-e a család felnőtt tagjai beszélni a munkájukról, a család terveiről a gyermekkel?
- 0 = nincs válasz
  - 1 = nem, mert az nem a gyermeknek való
  - 2 = lehet, hogy előfordult már
  - 3 = ritkán
  - 4 = gyakran
  - 5 = rendszeresen
- e) A munkából hazaérkező szülő érdeklődik-e a gyermektől, hogy mit csinált egész nap?
- 0 = nincs válasz
  - 1 = nem
  - 2 = olykor megkérdezi, hogy jól viselkedett-e
  - 3 = egy-egy kérdést néha feltesz
  - 4 = gyakran érdeklődik
  - 5 = rendszeresen érdeklődik és el is mondatja a nap eseményeit
- f) Naponta átlagosan mennyi időt tölt a családfő együtt a gyermekkel? (beszélgetéssel, hancúrozással, játékkal stb.)
- 0 = nincs válasz
  - 1 = ilyesmire nincs ideje, kedve
  - 2 = néhány szót vált vele
  - 3 = 5—10 percet naponta
  - 4 = 10—20 percet naponta
  - 5 = 20 percnél többet naponta

g) Hogyan fogadja a család fő a gyermek kérdéseit?

- 0 = nincs válasz
- 1 = a gyermek nem szokta őt kérdezni
- 2 = leggyakrabban csöndre inti
- 3 = olykor válaszol, de bele szokott unni
- 4 = gyakran hajlandó válaszolni
- 5 = mindig és élvezettel válaszol a legképtelenebb kérdésekre is

h) Milyen gyakran szokták észrevenni és dicsérni, ha a gyermek jó, ügyes, szófogadó, valami jót akar tenni stb.?

- 0 = nincs válasz
- 1 = nem szoktunk dicsérgetni
- 2 = ritkán
- 3 = ha valami feltűnő tett
- 4 = gyakran
- 5 = igyekszünk mindig észrevenni és megdicsérni

i) Hogyan méltányolják gyermekük igyekezetét a legszívesebben?

- 0 = nincs válasz
- 1 = leggyakrabban édességgel, ajándékkal
- 2 = leggyakrabban „látom”, „hallom”, „ügyes vagy” megjegyzéssel
- 3 = egy-egy dicsérő szóval
- 4 = olykor a dicsérő szó mellé néhány elismerő mondattal is
- 5 = éreztetjük is vele, hogy mennyire örülünk annak, amit tett

j) Szokott-e a gyermek segíteni?

- 0 = nincs válasz
- 1 = nem, mert csak zavarja az embert
- 2 = nem, mert ilyesmivel nem szabad a gyermeket terhelni
- 3 = alkalmanként
- 4 = gyakran kap neki való feladatot
- 5 = rendszeresen

k) Mennyi képes- és mesekönyv van a lakásban?

- 0 = nincs válasz
- 1 = egy sines
- 2 = ötnél kevesebb
- 3 = 6—10
- 4 = 10—20
- 5 = 20-nál több

l) Mennyi iskolát szeretnének a gyermekkel végeztetni?

- 0 = nincs válasz
- 1 = feltétlenül tudjon jól írni, olvasni
- 2 = 8 osztályt
- 3 = szakmunkásiskolát
- 4 = középiskolát
- 5 = felsőfokú iskolát

--

15. melléklet. Kérdőív a szülőknek elő- és utóméréskor

K É R D Ő Í V

Szereti-e a verset, mondókát hallgatni a gyermek:

" " " tanulni " :

Milyenek a mesélési szokások a családban:

- a gyermek csak a TV-mesét nézi
- " " " , de megbeszélik vele a látottakat
- a szülő mesél a gyermeknek: a testvér mesél:
- a mesét felolvassák a "
- emlékezetből is szokott mesélni a szülő

Járatnak-e újságot a családban:

Szokás-e a családban egymásnak "cetlikén" üzeneteket hagyni:

Erdeklődik-e a gyermek az utcán a feliratok iránt:

Szoktak-e családi programok lenni:

Megbeszélik-e a családban a TV-műsort:

A családban nyelvjárással beszélnek-e:

Ha igen: Szeged környéki "Ő-ző"  
más, éspedig:

Néz-e videofilmeket a gyermek:

Ha igen: csak mesefilmet  
akciófilmeket is

Meddig nézhet a gyermek este TV-t:

csak a mesét  
Hiradót is  
mást is, éspedig:

Milyen a viszonya a gyermeknek a zenéhez, énekhez: hallgatja  
gyakorolja

Milyen a ritmusérzéke a gyermeknek: jó-e vagy nem

Szoktak-e a szülők a gyermekkel játszani: gyakran, néha



16. melléklet. Kérdőív a szülőknek utóméréskor  
K É R D Ő Í V

1. 1993. május óta volt-e gyermeke életében  
- bármilyen egészségügyi probléma: nem  
igen, éspedig .....  
..... / időpont, esemény /  
- bármilyen, a gyermek lelki életére / a családban vagy az  
óvodában / negatívan ható esemény: nem  
igen, éspedig .....  
..... / időpont, esemény /
2. Az elmúlt év során hogyan fejlődött gyermeke beszédkésztsége:  
- keveset  
- elég jól  
- sokat
3. Mit tart a legfontosabb változásnak a beszédkésztségnél?  
.....
4. Véleménye szerint a gyermek kézhasználata változott-e az év  
során: - nincs változás  
- egyértelműen jobbkezessé vált  
- egyértelműen balkezessé vált  
- mindkét kezét felváltva használja
5. Biztosabbá vált-e gyermeke irányismerete? igen nem
6. Véleménye szerint alkalmas-e a gyermek otthoni fejlesztésé-  
re a " Maci " gyakorlóanyag?  
- nem, mert .....  
- igen, mert .....
7. A gyakorlóanyagban mit tart  
- feleslegesnek: .....  
- nehéznek: .....  
- hasznosnak: .....
8. Megfelelő segítség volt-e az irányismeret fejlesztéséről szó-  
ló külön javaslat?  
- nem, mert .....  
- igen, mert .....
9. Hogyan építette be a gyermekkel való otthoni foglalkozásba  
a gyakorló anyagot?  
- folyamatosan, rendszeresen használták  
- alkalmasszerűen használták  
- főleg 1993-ban használták  
- főleg 1994-ben használták  
- nem használták, mert .....  
.....
10. Hogyan viszonyult gyermeke ezekhez a foglalkozásokhoz?  
- kedvelte / főleg mely részeket? / .....  
.....  
- nem kedvelte / főleg mely részeket? / .....  
.....

11. Milyen egyéb lehetőségeket talált gyermeke beszédkésztségének fejlesztésére?  
.....  
.....
12. Segített-e Ön/ök/nek a GMP-programban való részvétel  
a, a gyermek nevelésében?  
- nem, mert .....  
- igen, mert .....  
b, az iskolakezdésről való döntésben?  
- nem, mert .....  
- igen, mert .....
13. Részt venne-e máskor is hasonló programban?  
- nem, mert .....  
- igen, mert .....
14. Véleménye szerint érdemes-e a Nevelési Tanácsadónak a gyerme-  
kekkel ebben a formában törődni?  
- feleslegesnek bizonyult, mert .....  
- nincs jelentősége a dolognak, mert .....  
.....  
- érdemes kiterjeszteni, általánosítani, mert .....  
.....  
Mikortól? - középső csoport elejétől kezdve  
- középső csoport végétől kezdve  
- elegendő nagycsoporttól kezdve
15. Milyen javaslata van szülői ház - óvoda - Nevelési Tanács-  
adó együttműködésére? Milyen változtatásra volna szükség?  
.....  
.....
16. Milyen változtatásokat javasol a munkámra vonatkozóan?  
.....  
.....
17. Szükségesnek tartja-e, hogy a következő tanévben is figye-  
lemmel kísérjem gyermeke fejlődését?  
- nem, mert .....  
- igen, mert .....
18. Egyéb vélemény, megjegyzés: .....  
.....  
.....

Szeged, 1994. május

.....  
szülő

17. melléklet. Kérdőív az óvónőknek / utóméréskor / a gyermek fejlődéséről

K É R D Ó I V

A gyermek neve: .....

1. Az elmúlt év során hogyan fejlődött a gyermek beszédkésztsége
  - keveset
  - elég jól
  - sokat
2. Mit tartasz a legfontosabb változásnak
  - a, a gyermek fejlődésében általában: .....
  - b, a beszédkésztségnél: .....
3. Biztosabbá vált-e a gyermek irányismerete:
  - nem
  - igen
4. Van-e változás a gyermek társas kapcsolatait illetően:
  - nincs
  - igen, és pedig .....
5. Megfigyelésed szerint volt-e hatása a Nevelési Tanácsadó bekapcsolódásának / ha igen, miért ? /:
  - a gyermek életére .....
  - a szülőre .....
  - a gyermek - szülő kapcsolatára .....
  - az óvoda - család kapcsolatára .....



18. melléklet. Kérdőív az óvónőknek / utóméréskor / a  
GMP-programról

K É R D Ő Í V

1. Óvónői munkádban milyen szerepe volt a Nevelési Tanácsadóval való együttműködésnek a 93/94-es tanévben:
  - negatívan hatott, mert .....
  - .....
  - nem jelentett semmilyen változást, mert .....
  - .....
  - segített, mert .....
2. Véleményed szerint érdemes-e a Nevelési Tanácsadónak a gyermekekkel ebben a formában törődni? /korai szűrés, GMP-teszt/
  - felesleges, elegendő az Óvodai Nevelési Program végrehajtása
  - nincs jelentősége a dolognak, mert .....
  - .....
  - érdemes kiterjeszteni, általánosítani, mert .....
  - .....

Mikortól? - középső csoport elejétől kezdve  
- középső csoport végétől kezdve  
- elegendő nagycsoporttól
3. Milyen javaslatod van a szülői ház - óvoda - Nevelési Tanácsadó együttműködésére? Milyen változtatásra volna szükség?  
.....  
.....
4. Milyen változtatást javasolsz a munkámra vonatkozóan?  
.....  
.....
5. Az óvodáskorú gyermekek beszédészlelésének, beszédmegértésének kérdéseiről az utóbbi években milyen információkat szereztél?
  - A Nevelési Tanácsadón keresztül értesültem erről a témáról.
  - olvastam róla / mit, hol / .....
  - .....
  - továbbképzésen hallottam róla / milyen alkalomból, hol / .....
  - .....
  - már óvónőképzőben is tanultam róla .....
  - .....
6. Beépítetted-e a gyermekekkel való munkád során az erről szóló ismereteidet:
  - nem, mert .....
  - igen, mert .....

Ha igen:

Az óvodai csoporttal való foglalkozás során hogyan fejlesztetted a beszédészlelést, - megértést?

.....  
.....

Honnan, milyen gyakorlóanyagot, fejlesztési javaslatokat alkalmaztál?

.....  
.....

7. Szükségesnek tartanád-e a beszédészlelés és beszédmegértés fejlesztésének az Óvodai Nevelési Programba való beiktatását?

nem, mert .....

.....

igen, mert .....

.....

8. Javasolnád-e / hogyan, milyen formában és mélységben / a téma bevezetését az óvónőképző iskolák tananyagába?

.....

.....


.....

19. melléklet. Kérdőív a logopédusnak / utóméréskor / a gyermek  
Kedves Kolléganő! fejlődéséről

Köszönöm, hogy a 93/94-es tanévben foglalkozol .....  
..... nevű gyerekekkel / .....  
..... óvoda /, aki részt vett nálam GMP-teszt-  
felvételen.

Kérlek segítsd a munkámat azzal, hogy .....  
fejlődéséről tájékoztatsz az alábbi kérdések megválaszolásával,  
s hogy ezt részemre szülőkön vagy óvónőn keresztül 1994. május  
10-ig visszajuttatod.

Szeged, 1994. április 21.

  
Kocsis Judit  
pszichopedagógus

1. Véleményed szerint indokolt volt-e a gyermeket már középső  
csoportos korában felmérni tanulási zavarok prevenciója cél-  
jából?

igen, mert .....  
nem, mert .....

2. A logopédiai vizsgálat alapján mit tartottál elsődleges fe-  
ladatnak?

- elsősorban / vagy kizárólag / a beszédhangképzés javítását  
- kifejezetten szükség volt dyslexia-prevencióra is

3. A gyermek beszédfejlődésének jellemzői:

- egyenletesen, jól fejlődik  
- haladása nem kielégítő mértékű  
- fejlődése stagnál

4. A gyermek irányismerete:

- biztosabbá vált  
- továbbra is bizonytalan

5. Mi a javaslatod a továbbiakat illetően:

- a logopédiai foglalkozást jövőre is folytatni kell  
- a logopédiai foglalkozás a tanév végén abbahagyható

6. Milyen a szülővel való kapcsolatod ?

.....  
.....

7. Indokoltnak tartod-e, hogy a családdal továbbra is kapcsolat-  
ban álljak? Miért?

.....

8. Véleményed szerint hogyan kellene együttműködnie a logopédus-  
nak és a Nevelési Tanácsadónak?

.....  
.....

9. Egyéb vélemény: .....

.....

.....  
logopédus



20. melléklet. A MACI-gyakorlóanyag



GÓSY MÁRIA

# ÚTMUTATÓ

Budapest, 1992

## A BESZÉDÉSZLELÉS ÉS A BESZÉDMEGÉRTÉS FEJLESZTÉSE

Különféle okok következtében előfordul, hogy a gyermek beszédészlelésének és/vagy beszédmegértésének a szintje nem felel meg az életkori követelményeknek. A kisebb-nagyobb zavarok vagy eltérések sokszor észrevétlenek maradnak, s csak bizonyos esetekben derül fény rájuk (pl. az olvasástanulás megkezdésekor).

Az ilyen elmaradások általában gyorsan fejleszthetők, de mindennapos gyakoroltatást igényelnek, amelynek időtartama elsősorban a gyermek életkorától függ. Az alábbi fejlesztési menet 4 éves kortól alkalmazható; az egyes lépések nem cserélhetők fel, s az eredményt sosem szabad siettetni.

### 1. Szemtől szembe beszélgetés

Látszólag spontán beszélgessünk úgy a gyermekkel, hogy szemben legyünk egymással s a gyermeknek módja legyen az arcunkat figyelni. A felnőtt ügyeljen a szép és tiszta kiejtésre!.

.....Időtartam:.....

### 2. Mesemegbeszélés

A felnőtt meséljen a gyermeknek, esetleg olvasson fel könyvből vagy nézzék meg együtt a TV-mesét, majd beszélgessenek az élményekről a gyermekkel. Figyeljék meg, hogy a gyermek megértette-e az elhangzottakat/a látottakat (a gyermek reakcióból, esetleges kérdéseiből). Nagyobb gyermek esetében az együtt látott filmeket beszéljék meg!

.....Időtartam:.....

### 3. Szógyűjtés

A gyermek életkorától függően akár versenyszerűen (több családtag bevonása is lehetséges) gyűjtsenek szavakat! A legkülönbélebb feladatok jelölhetők meg: rövidek, hosszúak, egy szótagúak, két szótagúak, három- és több szótagúak; különféle jelentésterületekről valók, pl. állatnevek, tulajdonságra utaló nevek, tárgyak neve; ugyanazon hanggal kezdődők, ugyanazon hanggal végződők, egy bizonyos hangot tartalmazók stb.

.....Időtartam:.....

#### 4. Szómagyarázat

Ritkán használatos szavak értelmét/jelentését kell megmagyarázni; először a felnőtt mondja a szót és a gyermek adja a magyarázatot, majd megfordítva, illetve felváltva is gyakorolhatjuk.

.....Időtartam:.....

#### 5. Szólánc

Ketten és többen is "játszhatják": minden résztvevő csak úgy jut tovább, ha elsorolja az összes szót, amit a többiek mondtak és aztán kapcsolja a végére a saját szavát (pl. bogár - bogár, mese - bogár, mese, gyűrű - bogár, mese, gyűrű, ház stb.). Ugy is gyakoroltatható, hogy az elhangzott szó utolsó hangjával kezdődjön a következő szó (pl. bogár - bogár, rakéta - bogár, rakéta, ajtó - bogár, rakéta, ajtó, ólom stb.).

.....Időtartam: .....

#### 6. Szótagoltatás

Kérjük meg a gyermeket, hogy szótagolva beszélgessünk. Eleinte csak szavakat, majd mondatok szótagolását is kérjük. Ne javítsuk a gyermeket, ha hibázik, hanem mutassuk meg a helyes szótagolást, azaz ismételjük meg az adott szót helyesen!

.....Időtartam:.....

#### 7. Hangokból szóalkotás

A gyermeknek ki kell találnia, hogy milyen szóra gondoltunk, amikor hangonként ejtettük ki a szót, például: m a c s k a = macska. Eleinte lassan, szünetekkel ejtsük a hangokat és rövid szavakra gondoljunk, majd hosszabb szavak is következhetnek és rövidíthetjük a szüneteket. Ha a gyermek hibátlanul ismeri fel a szavakat, akkor próbáljuk rávenni, hogy ő is szedje hangokra, ekkor a felnőtt feladata lesz a gondolt szó kitalálása.

.....Időtartam:.....

#### 8. A nyelvi időérzék fejlesztése

Értelmetlen, két hangból álló hangsorokat mondjunk a gyermeknek, amelyekben rövid és hosszú magánhangzók és mássalhangzók szere-



pelnek (pl. zsó, zi, jú vagy all, öff, et, ip). Kérdezzük meg a gyermeket, hogy rövid vagy hosszú hangot hallott-e.

.....Időtartam:.....

#### 9. Idegennyelv-játék

Értelmetlen szavak ismétlését kérjük a gyermektől. Eleinte rövidebb, később hosszabb szójellegű hangsorokat találjon ki a felnőtt (pl. azumba, kelérő, misica). A gyermek is mondhat ilyeneket, ekkor a felnőtt feladata az ismétlés.

.....Időtartam:.....

#### 10. Irányismeret

Folyamatosan fejlesszük a jobb és bal irány felismerésének és használatának biztonságát. Eleinte a saját testen, később a gyermek környezetében is. Ha szükséges, ekkor először tanítsuk meg a gyermeknek, hogy melyik a jobb keze és melyik a bal keze. Bizonytalanság esetén csak az egyik kéz megnevezését használjuk néhány hétig, s csak azt követően nevezzük meg a másikat. Ha a kéz felismerése biztossá vált (vagy legalább rövid gondolkodás után sikerül), akkor térhetünk a jobb és bal irány fogalmának megtanításához és gyakoroltatásához. Ha az irányok ismerete biztos, akkor megkezdhetjük a hármas irányultság fogalmának kialakítását (jobbról, jobbra, jobb oldalon stb.).

.....Időtartam:.....

## 21. melléklet. Javaslat az irányismeret fejlesztésére

### J A V A S L A T irányismeret fejlesztéshez

- Saját testen tájékozódás /testséma-tudat/:

bal oldal /szív felőli oldal/

jobb "

Testrészek hangos megnevezése tapintással, pl. bal vállam,  
bal bokám stb.

Saját testhez viszonyított téri relációk gyakorlása  
előttem, mellettem, hátam mögött stb.

- Térbeli tájékozódás

előtte, mellette, mögötte, az asztal alatt stb.

elé, alá, közé, az asztal mellé stb.

irányhármaság: jobbra, jobbról, jobb oldalon

- Síkban történő tájékozódás

a papíron alul-fölül, bal felső sarkában stb.

- Soralkotási készség fejlesztése

első, középső, utolsó fogalma

- Időben tájékozódás

évszakok, a Hét napjai, napszakok

előbb, később, majd, azután stb.

tegnap, ma, holnap

22. melléklet. A fejlesztő foglalkozásokon használt anyagok és eszközök listája:

### Fejlesztő anyagok:

- Csabay Katalin: Lexi. Készségfejlesztő feladatlapok a dyslexia megelőzéséhez, Bp, 1993
- Fejlődést elősegítő foglalkozások az óvodában. Szöveggyűjtemény, OPI, 1986
- Színek, Számok, Formák, Méretek (képeskönyvek)
- Gyakorlóanyag a pöszeség javításához.  
szerk. Vinczéné Bíró Etelka, TK, Bp, 1978
- Karlóciné Kelemen Marianne: Kisgyermekek játékoskönyve. Medicina, Bp, 1976
- Mit gondolsz? 1.,2.,3. Figyelem, emlékezet, gondolkodás és beszédfejlesztő játék.  
Logopédia GMK, Bp
- Mondd meg, mutasd meg! Beszédfejlesztő játék.  
Logopédia GMK, Bp
- Montágh Imre: Mondd ki szépen!  
Móra Kiadó, 1987

### Fejlesztő eszközök:

- logopédiai tükör
- labda
- mesekönyvek, képeskönyvek
- Képes lottó                      képes játék
- Bújkáló képek                képes játék
- Jól figyelj!                    képes játék
- mozaik-játék                  képes játék
- szám- és mesekártyák
- mese- és történet ábrázolások (saját készítésű)
- szét- vagy kivágott képeslapok (saját készítésű)
- kirakó kockák, egyszerűbb Lego-k
- szétszedhető – összerakható fából készült játékok (állatfigurák, „baby-írógép”, emberalak stb.)
- bábok (állat- és emberfigurák)
- egyebek (funkcionális és szerepjátékokra, valamint finommozgás-koordináció fejlesztésére alkalmas játékok)
- rajzlap, ceruza, olló stb.



# BESZÉDÉSZLELESI ÉS BESZÉDMEGÉRTÉSI TELJESÍTMÉNY (GMP-TEST)

ELŐZMÉNY:

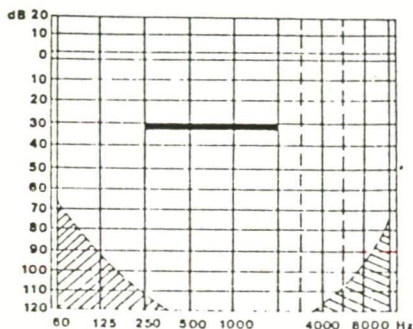
DÁTUM: 1993.V.28. 1994.V.17.

NÉV: Zs. Szilvia

SZÜLETÉSI IDŐ: 1988.III.16. 5 év 2 hó

LAKCÍM: Sziged 6 év 2 hó

GMP1 HALLÁS (G-O-H):



ÉSZLELÉS (G-O-H):

jobb fül: 60 %

bal fül: 80 %

40!

GMP7 SZÁJRÓL OLVASÁS: 65 % 20

60(+10)

GMP2 MONDATAZONOSÍTÁS ZAJBAN:

60 % (+20 % rel. ért.)

- zenehallás:
1. A sütemény (nagyon finom) volt. ✓✓
  2. A rádióban zene szól. ✓✓
  3. Terítsétek meg az asztalt! ✓✓
  4. A repülőgép most szállt le. ✓✓
  5. Menjünk holnap kirándulni? ✓✓
  6. Az őzikét kergeti az oroszlán. ✓✓
  7. Rakjátok össze a játékokat! ✓✓
  8. A strand ma be van zárva. ✓✓
  9. Ki akar lemenni vásárolni? ✓✓
  10. Tavasszal sokat esik az eső. ✓✓

GMP3 SZÓAZONOSÍTÁS ZAJBAN:

90 % 60

1. oroszlán ✓✓
2. meggy ✓✓ *meggy*
3. csillag ✓✓
4. kendő ✓✓
5. szita ✓✓ *szita - ita - csap (motajzene)*
6. csörgőkígyó ✓✓
7. eper ✓✓
8. száj ✓✓
9. étterem ✓✓ *ét terem*
10. ablak ✓✓

GMP4 SZÜK FREKVENCIÁS MONDATOK AZONOSÍTÁSA:

70 % (+15 % rel. ért.)

- szűkebb hang!*
1. A vonat nyolc órakor indul. ✓✓
  2. Mikor lesz az esküvője? ✓✓
  3. A tejfőlt a macska itta meg. ✓✓
  4. Kapcsold be a televíziót! ✓✓
  5. A munkások estig dolgoznak. ✓✓
  6. Holnap moziba megyünk. ✓✓
  7. Megint leszakadt a gombod? ✓✓ *meg*
  8. Dobd a papírt a szemétkosárba! ✓✓ *dobd*
  9. A kulcs a zsebemben van. ✓✓
  10. Télen a medvék a barlangjukban alsz- *alszik tél.*  
nak. ✓✓ *barlangban*

GMP5 GYORSÍTOTT MONDATOK AZONOSÍTÁSA:

30 % (+30 % rel. ért.)

1. Az irigység rossz tulajdonság. ✓✓
2. Őt is beidézték a tárgyalásra? ✓✓
3. A forgalmat rendőrök irányítják. ✓✓ *a terep*
4. Ne gyártsatok selejtet! ✓✓

*larran, aladonna imetel*

VERBÁLIS MEMÓRIA SZÓANYAGA (GMP8): 12 szó 7 szó

mackó ✓✓  
labda ✓✓  
hold ✓✓

óra ✓✓  
hóember ✓✓  
ház ✓✓

szív ✓✓  
egér ✓✓  
csónak ✓✓  
csomaj

cipő ✓✓  
hal ✓✓  
tojás ✓✓  
nyumi

SZÁJRÓL OLVASÁS SZAVAI (GMP7): 60 + 5 = 65 % 20

(kutya) macska, oroszlán, elefánt, mókus, egér, víziló,  
kenguru, tehén, darázs, liba  
egér

RITMUSVIZSGÁLAT SORAI (GMP14):

Még nyílnak a völgyben a kerti virágok - "höreves" "höreves"  
Van már kenyérem, borom is van ✓✓

A CENTRÁLIS MŰKÖDÉS TESZTSZAVAI (GMP15):

kávéfőző, bűgőcsiga, cipőkanál, malomkerék, kecskepásztor

MEGJEGYZÉS:

A gyermek motivált, de nem nagyon erős (höreves, röhajtás). A feladattudata, a tartása, a megértése, figyelve jól emlékszik arra, amit figyelt. A szöveg latortala.

Spontán beszéd: rövid mondatok.

Szöveg, latortalan, figyelve, feladatmegértése problémás.

A teljesítménye és a GMP8 alapján: hallásny. - és: +!

(az anyja szerint jobban ott van is immárván)

anya: elpedetlenség röhajtás, 1x rd is ml d-ra.

-||- : ✓. próbál megérté lenni

Is. Silvia 5 ev 2 hrs - Elmer's Bal

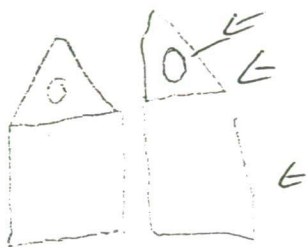
Silvia's



16 pmt  
(6-5 ev)  
82 = 128



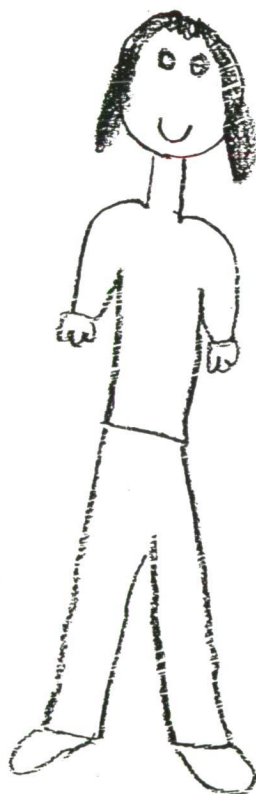
25. Bihria 5 et 2 lid - El'nech's



↓  
S (cefergafin)

25. Silvia 6 e'v 2 h's - Andres

K



W. H. H.

22 point  
(18, - e'v)

RQ = 130

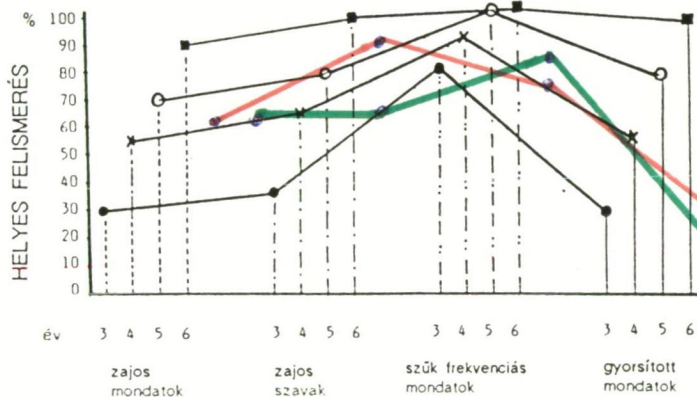
25. Bildnia 6 cr 2 hō - Uōu





5. A galamb a szabadság jelképe. ✓✓ 8. Átkokat szórt mások fejére. ✓✓  
 6. A katonák felesküdték a zászlóra. ✓✓ 9. Gyorsan megittatták az állatokat. ✓✓  
 7. Ki akar számot adni a munkájáról? ✓✓ 10. Fejtsétek ki a véleményeket! ✓✓

## A BESZÉDÉSZLELÉSI TELJESÍTMÉNY GRAFIKONBAN (GMP2-5):



## GMP6 TERMÉSZETES MONDATOK AZONOSÍTÁSA: %

1. A mókusnak hosszú a farka.
2. Ki csöngtetett az ajtón?
3. Ebben az utcában villamos jár.
4. A néni meg a bácsi szánkót vásárolt.
5. Hozz egy pohár vizet!
6. Most nyílnak a hóvirágok.
7. Uzsonnára kakaót adtak.
8. Csukd be már az ablakot!
9. A bagoly éjjel vadászik.
10. Megettétek az ebédet?

GMP8 VERBÁLIS MEMÓRIA: 12 ns 7 rendezettség: ✓✓

GMP9 VIZUÁLIS MEMÓRIA: 6 kép 6 rendezettség: ✓✓

GMP10 HANGSOROK AZONOSÍTÁSA: 50 % 40

GMP11 SZÓTALÁLÁS: 0/1 1/2 ma --> φ macska ke -->

GMP12 MEGÉRTÉSVIZSGÁLAT HALLÁS UTÁN: 30 % 60

GMP13 KEZESSÉG: kéz: FB láb: FB szem: 77 irányok:

GMP14 BESZÉDRITMUS ISMÉTLÉS: "hörepes" "hörepes"

GMP15 CENTRÁLIS MŰKÖDÉS: %

BESZÉDKÉPZÉS: ✓✓

JAVASLAT: MACI  
fej. feje.

1. nem tudja  
 2. tévén  
 3. tévén  
 B. hely - B. hely
1. tévén  
 2. -11-  
 3. ford.  
 (tévén tudja)

torok, belső, dinge, rendő, palota, cs. long  
 belső, postán, vati, nelly, csap, dinge

animalier! Kedd Bert  
 kinyit

# A MESE KÉRDÉSEI (GMP12): 30% 60

1. Mit főztek a kutyák? — ✓
2. Miért küldték a macskát? ✓✓
3. Miért akartak a kutyák tejfölt tenni az ételbe? — azért, mert nesebik
4. Hol vásárolt a macska tejfölt? ✓✓
5. Miért ette meg a macska a tejfölt? — ✓
6. Mit mondott a macska, miért nincs tejföl? — —
7. Miért hazudott a macska? — —
8. Honnan tudták a kutyák, hogy hazudott a macska? ✓✓ ACM
9. Hova szaladt a macska a kutyák elől? — a hariba
10. Miért sütöttek, főztek a kutyák? (Mi volt az oka?) — —

## ÉRTELMETLEN HANGSOROK (GMP10): 50% 40

galalajka ✓✓	siszidami — ✓	menelékej ✓	kriszposztyüvan — —
zseréb ✓✓	feréndekek ✓✓	jacolov — —	
trankün — ✓	bakógy ✓	vucsityó — —	

hanghila: tankün, nindami, nind-nindó, kispompivan  
 mótayesere: lacolof melenelkej teleg immetel: bakó..

### MEGJEGYZÉS:

Rescher: „beil”

Oldaldominancia - vizsgálat:

Intat: 4-B

1. B 7
2. B B
3. B B
4. 7 B
5. B 7-B
6. 7 7-B
7. 7 B

Emberrajz: B B

Hárshó: B < B

Vonal: 7 ✓ B

← az antokra jemi!